

Von Bayern aus die deutsche und europäische Gesundheitspolitik gestalten

Die Auftaktveranstaltung zum 64. Bayerischen Ärztetag der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) stand 2007 unter dem etwas sperrigen Thema Europa, lautete doch der Titel der Veranstaltung mit Statements, Podiumsdiskussion und Empfang: „Brüssel – Berlin – Bayern. Trends in der EU-Gesundheitspolitik und die Folgen für Deutschland“. Mit Blick auf das deutsche Gesundheitswesen sagte Dr. H. Hellmut Koch, der BLÄK, wörtlich: „Wir müssen künftig einen gesunden Mittelweg finden – zwischen manchen Brüsseler Euphorikern und ihren Allmachtsphantasien und den Vertretern eines gewissen Euroskeptizismus. Was wir dringend benötigen, ist eine Strategie, mit der Deutschland seine Interessen in der Europäischen Union (EU) durchsetzen kann“.



Im Zentrum des Podiums: Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Moderatorin Ulrike Ostner, freie Medizinjournalistin und Staatsminister Dr. Otmar Bernhard, Bayerisches Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz.

Nationalpolitisches Nacheilen

Günter Danner, stellvertretender Direktor der Europavertretung der Deutschen Sozialversicherung in Brüssel, machte mit seinem Impulsreferat über die „Einwirkungen der EU auf das deutsche Gesundheitswesen zwischen Dauerreform, Wachstumshoffnungen und Subsidiaritätsgebot“ den Anfang. Der Europaexperte erklärte, dass die „nationale Politik in rasant sinkendem Umfang handlungskompetent in wesentlichen sozialökonomischen Zukunftsfragen“ sei. Zugleich sei die EU als supranationale Ebene demokratisch schwach legitimiert, bürgerfern und weitgehend unkontrolliert. Es drohe ein nationalpolitisches Nacheilen, um weitgehend widersprüchliche Ziele zu bedienen. Ganz klar sei, dass die „EU kein politisches Mandat zur Mitgestaltung von nationalen Sozialsystemen hat. Sie strebt aber eine indirekte Mitgestaltung auf verschiedenen Ebenen an“, so Danner. Gesundheit werde an politischer und ökonomischer Bedeutung zunehmen, gab sich der EU-Repräsentant überzeugt. Der wissenschaftliche Fortschritt erschließe laufend neue Optionen in Diagnostik und Therapie. Erst das sozialrechtliche Teilhabegebot lasse jedoch nicht zur Privatzah-

lung befähigte Personengruppen im Wege solidarischer Finanzierungsmodelle davon profitieren. „Das politische Problem besteht somit primär in dem derzeit nationalen Politikformulieren, das dies in allseits befriedigender Weise ökonomisch tragfähig sicherstellen soll“ (siehe Seite 626 ff.).

Verantwortlichkeit der Mitgliedsstaaten

Professor Dr. Günther Kerscher, Ministerialdirektent des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (StMUGV) kam die schwierige Aufgabe zu, Gesundheitsminister Dr. Otmar Bernhard zu vertreten, der wegen des Streiks der Lokomotivführer im Stau stand und erst verspätet eintraf. Kerscher brachte zunächst ein Zitat des Alt-Ministerpräsidenten Franz Josef Strauß, der zur EU einmal gesagt hat: „Bayern ist unsere Heimat, Deutschland ist unser Vaterland, Europa ist unser Schicksal“, bevor er die Punkte „Neue Gesundheitsstrategie konstruktiv begleiten“, „Verantwortlichkeit der Mitgliedsstaaten wahren!“ und „Gesundheit als europäische Herausforderung“ ansprach. Der Ministerialbeamte

betonte, dass „gefährliche Krankheiten wie zum Beispiel eine mögliche Influenza-Pandemie, HIV/AIDS oder Krebs nicht an nationalen Grenzen Halt machten. Ihnen könne man nur in einer gemeinsamen Anstrengung wirksam Paroli bieten. „Der moderne europäische Patient wird immer mobiler – die damit verbundenen Fragen einer funktionierenden grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung lassen sich nur im europäischen Kontext lösen“. Wichtig wertete Kerscher, dass die „Verantwortlichkeit der Mitgliedsstaaten“ und das „Subsidiaritätsprinzip“ gewahrt blieben. Als Schlussappell formulierte er „Wir alle, jeder an seinem Platz, sind gefordert, uns für die Gesundheit der Menschen in Bayern, in Deutschland und in Europa nach besten Kräften einzusetzen“ (siehe Seite 632 ff.).

Gesundheitsniveau auf kleinstem Nenner

Unter dem Titel „Brüssel – Berlin – Bayern. Trends in der EU-Gesundheitspolitik und die Folgen für Deutschland“ diskutierten dann im Regensburger Kulturspeicher Professor Dr. Günther Kerscher/Dr. Otmar Bernhard, BLÄK-Präsident Dr. H. Hellmut Koch, die beiden



Präsident Dr. H. Hellmut Koch forderte: „Bayern muss eine Vorreiterrolle in der Gesundheitspolitik einnehmen.“

Keine „Gleichmacherei“

Koch griff in seinem Schlussstatement einige Gedanken der Diskussionsrunde auf und formulierte ein paar Einschätzungen zur europäischen und deutschen Gesundheitspolitik, insbesondere nach In-Kraft-Treten des Gesundheitsreformgesetzes. Einem Gesundheitskompromiss auf dem „kleinsten gemeinsamen Nenner“ zwischen Österreich, Deutschland, Frankreich oder Luxemburg einerseits und Polen, Spanien oder Bulgarien andererseits, erteilte Koch eine Absage, da „solch ein System mit gigantischen finanziellen Transfers verbunden wäre“. Kaum ein Bereich des Sozialschutzes unterliege so vielen strukturellen Veränderungen wie das Gesundheitswesen. Es trafen hier nahezu alle übergeordneten Herausforderungen unserer Zeit zusammen: Demografie, Morbidität, Arbeitslosigkeit und damit Einnahmerückgang, Ausgabesteigerung durch höhere Inanspruchnahme, rasanter medizinischer Fortschritt. Komplex geregelte Bezugs- und Bezahlungssysteme kämpfen mit den unterschiedlichsten ökonomischen Herausforderungen im weiten Spektrum von Verfügbarkeit, Wirtschaftlichkeit, Notwendigkeit, Präferenz, Effizienz und Evidenz. „So entsteht das Diktat der Ökonomie, das wir in dieser Form ärztlich-ethisch niemals mittragen können und wollen“, sagte Koch. Deutschland zeigte sich gewissermaßen reformfreudig – zumindest was das Gesundheitswesen anbelange. Ewiges Nachbessern, Nachtarieren, Fehlerkorrektur und an vielen Stellen Konzeptionslosigkeit verunsicherten jedoch alle Beteiligten und schürten den Vertrauensverlust in ein System, das zu den besten der Welt zähle. Wirklich problematisch sei hierzulande der Drang zu immer mehr Gesundheitsbürokratie und Staatsintervention. Koch machte am Beispiel des „gegenwärtigen Machtkampfs zwischen Bund und Ländern um die Krankenhausplanung“ einen kurzen Schwenk zum Föderalismus. Koch zeigte auch der monistischen Finanzierung des Krankenhauses die „rote Karte“, denn eine solche „Gleichmacherei“ bestrafe die Länder, die ihren Verpflichtungen nachgekommen seien. „Bayern muss sich mit aller Kraft für die Beibehaltung der dualen Finanzierung einsetzen!“, forderte der Präsident. Am Ende seiner Ausführungen gab Koch nochmals zu bedenken, dass „die Beziehung des Arztes zu seinen Patienten



Im Gespräch die Mitglieder des Bayerischen Landtages Joachim Wahnschaffe (SPD) und Sylvia Stiersdorfer (CSU).

BLÄK-Vizepräsidenten Dr. Max Kaplan und Dr. Klaus Ottmann, moderiert von Ulrike Ostner, freie Medizinjournalistin.

In Deutschland würden derzeit heftige Diskussionen um die Gesundheitsreform stattfinden – vielleicht mache die EU das alles bald zur Makulatur. Keinesfalls, waren sich alle Beteiligten einig, dürfe es zu einem „Gesundheitsniveau auf kleinstem gemeinsamen Nenner“ kommen. Präsident und Vizepräsidenten appellierten an Bernhard, innerhalb der Berliner Koalition, das Thema Gesundheit stärker zu besetzen und

gleichzeitig in Brüssel, den „bayerischen Arm spürbar werden zu lassen“. Dafür ernteten sie kräftigen Applaus. Vize Kaplan warnte davor, dass „eine Versorgung der Patienten durch Barfuß-Hausarzt, ‚nurse practitioner‘ oder Gemeindegewerkschafter durch die EU-Hintertür“ eingeführt werden könnte. Vize Ottmann forderte von der EU einen „ordnungspolitischen Rahmen“ gerade wenn es um die Themen „Qualität der ärztlichen Leistungen“ und die Dienstleistungsfreiheit geht.



Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer, warnte vor der Einführung eines „Barfuß-Hausarztes“.



Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer, mahnte die Qualität ärztlicher Leistungen in einer EU der 27 an.

keine normale Geschäftsbeziehung ist und bleibt! Er appellierte an die Ärzteschaft: „Nur gemeinsam, Praxis und Klinik, stationär und ambulant, Hausarzt und Facharzt können wir diesen Spagat in der Zukunft meistern“ (siehe Seite 635 f.). Beim anschließenden Empfang, der musikalisch vom Jazz Trio „Triod Riod B“ des Music College Regensburg begleitet wurde, hatten die rund 300 Gäste Gelegenheit zum Gedankenaustausch und zu Gesprächen im Kulturspeicher, neben dem, trotz Lokführerstreiks, unablässig ein Güterzug auf- und abfuhr.

Berichte

Die Arbeitstagung begann traditionell mit den Berichten des Präsidenten und der Vizepräsidenten, die sich insgesamt recht knapp äußerten, um den Workshopberichten und den Delegierten genügend Zeit für die Aussprache einzuräumen.

Koch stellte sein Referat unter ein Zitat von Alt-Bundeskanzler Helmut Schmidt: „Keine Begeisterung sollte größer sein als die nüchterne Leidenschaft zur praktischen Vernunft“ und stellte im Wesentlichen die Implikationen aus der Gesundheitsreform mit ihren zahlreichen Gesetzen, wie dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) oder dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄnDG), vor. Zum anderen ging er auf die Reformprojekte der internen Verwaltung der BLÄK ein, um die Strukturen der Kammer effizienter zu gestalten.

Kaplan thematisierte unter dem Titel „Medizin und Ökonomie – Widerspruch oder Herausforderung?“ die Relevanz der Ökonomie in der ambulanten Medizin. Er stellte die Berufsaus-

übung unter gesundheitsökonomischen Gesichtspunkten dar. Schließlich forderte er die „Förderung des hausärztlichen Nachwuchses“, um dem drohenden (Haus-)Ärztemangel bzw. der Übernahme des hausärztlichen Berufsfeldes durch andere Heilberufe entgegenzuwirken.

Auch Ottmann verwies auf den Tätigkeitsbericht der BLÄK, in dem die Aktivitäten der verschiedenen Arbeitsbereiche dargestellt sind. Er konzentrierte sich auf aktuelle Probleme, die in erster Linie durch innerärztliche Reformen geprägt seien. Diese betrafen Fragen zur Berufsordnung – Vertragsprüfungen über ärztliche Tätigkeit, Novellierung der Amtlichen Gebührenordnung für die Ärzte (GOÄ), Ambulante Behandlung im Krankenhaus § 116 b Sozialgesetzbuch V (SGB V) und Qualitätsmanagement/Qualitätssicherung.

Alle Berichte können im Internet unter www.blaek.de – Wir über uns – Bayerischer Ärztetag nachgehört und in der Dezember-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* in einer Zusammenfassung nachgelesen werden.

Ausschüsse

Die Ausschussvorsitzenden präsentierten die Ergebnisse der vier angebotenen Workshops (siehe Seite 637 f.). Das waren die Themen:

- Ausschuss ambulante/stationäre ärztliche Versorgung
§ 116 b SGB V – Chancen und Risiken
- Ausschuss Angestellte und beamtete Ärzte (De-?)Professionalisierung der Ärzte, Akademisierung der Pflege. Wohin wollen wir?

- Ausschuss für Hochschulfragen
Mängel in der PJ-Ausbildung – was muss sich ändern

- Ausschuss Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte
Zur Sicherstellung einer qualifizierten Patientenversorgung: Delegieren statt Deprofessionalisieren

Anschließend informierte der Vorsitzende des Sitzungsausschusses, Dr. Christoph Emminger, über die Veränderung der Struktur der ärztlichen Selbstverwaltung und eine diesbezügliche Umfrage bei den ärztlichen Bezirks- und Kreisverbänden. Es habe sich gezeigt, dass die Etablierung des zweiten Bayerischen Ärztetages, des „Reguliersärztetages“ im Frühjahr, eine „schnellere und aktuelle Reaktion auf gesundheitspolitische Veränderungen“ ermögliche. Die Beibehaltung gegebenenfalls eine Satzungsergänzung wurde empfohlen. Zusammenfassend referierte Emminger, dass die Zufriedenheit mit den bestehenden Strukturen groß sei und es wenig Änderungsbedarf bei ärztlichen Kreisverbänden und ärztlichen Bezirksverbänden gäbe.

Plenum und Finanzen

45 der insgesamt 58 Entschließungsanträge gab es unter TOP 2 zu den Themen ärztliche Tätigkeit, Hochschule, GKV/Sozialrecht, Patientenversorgung, Prävention, Weiterbildung, Tätigkeiten der Körperschaften und Fortbildung. Gerade bei den Punkten GKV/Sozialrecht und Weiterbildung kam es zum Teil zu engagierten Diskussionsbeiträgen, die den Bayerischen Ärztetag wieder einmal sehr lebhaft gestal-

teten und ein Zeugnis „gelebter Selbstverwaltung“ abgaben. Die Anträge behandelten eine Vielzahl von gesundheits- und berufspolitischen Themen. Diese reichten von „A wie Ausbildungspauschale“ bis hin zu „Z wie zentrale Persönlichkeit Arzt“ (siehe Seite 638 ff.).

Der 64. Bayerische Ärztetag entlastete den Vorstand für das Geschäftsjahr 2006, nahm den vorgelegten Rechnungsabschluss 2006 der BLÄK, der Erträge in Höhe von 21 171 269,80 Euro und Aufwendungen in Höhe von 20 711 495,42 Euro ausweist, an. Ebenso wurde der Abschluss des Investitionshaushaltes 2006 der BLÄK in Höhe von 404 900,00 Euro angenommen. Für das Geschäftsjahr 2008 beschloss die Delegiertenversammlung einen Haushaltsvoranschlag, der 22 320 000,00 Euro Erträge und 22 320 000,00 Euro Aufwendungen vorsieht und den Investitionshaushalt 2008 in Höhe von 465 000,00 Euro.

Die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 in der Fassung vom 28. April 2007 wurde in sechs Punkten ergänzt bzw. geändert. Diese betrafen die Ergänzung Abschnitt A § 1 (Ziel und Zweck, Begriffsbestimmungen) Absatz 2 Buchstabe a): Aufnahme medizinischer Versorgungszentren (§ 95 Abs. 1 SGB V) in die Begriffsbestimmung „ambulanter Bereich“, die Änderung der §§ 18 und 19 (Weiterbildung außerhalb der Bundesrepublik Deutschland) in Umsetzung der Richtlinie

2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, die Ergänzung in Abschnitt A § 7 (Widerruf der Befugnis und der Zulassung als Weiterbildungsstätte) und § 20 (Übergangsbestimmungen) Absatz 2, die Einführung des Weiterbildungsganges „10.2 Facharzt für Innere Medizin“ im Gebiet „Innere Medizin und Allgemeinmedizin“ (Abschnitt B Nr. 10) sowie Folgeänderungen in den Abschnitten C und D einschließlich des Inhaltsverzeichnisses und der Übersicht in Abschnitt B, die Änderung des Weiterbildungsinhaltes im Weiterbildungsgang zum „Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“ (Abschnitt B Nr. 12) und zum „Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie“ (Abschnitt B Nr. 23), jeweils im „Speziellen Psychotherapie-Teil“ und der „Selbsthilfe“ und die Änderung des Weiterbildungsinhaltes der Zusatz-Weiterbildung „32. Psychotherapie“ (Abschnitt C Nr. 32).

Der Bayerische Ärztetag begrüßte grundsätzlich das Qualitätssicherungsprojekt privatärztlicher Leistungen „Sonographie“, forderte jedoch eine Verbreitung der Finanzierungsbasis.

Der Bayerische Ärztetag im Herbst 2008 wird vom 10. bis 12. Oktober in Würzburg stattfinden.

Dagmar Nedbal (BLÄK)



Applaudierten in der ersten Reihe: Dr. Nikolaus Melcop, Präsident der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Erik Bodendieck, Vizepräsident der Sächsischen Landesärztekammer, Dr. Henning Friebe, Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Professor Dr. Frieder Hessenauer, Präsident der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz, Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident Dr. Max Kaplan, Günter Danner, Stellvertretender Direktor der Europavertretung der Deutschen Sozialversicherung in Brüssel (v. li.).

INTERNET-SERVICE
BAYERN-LEASING.de

BAYERN-LEASING bietet günstige Leasing-Finanzierungen direkt für Kunden und Vertriebs-Leasing für Händler und Verkäufer.
Für neue und gebrauchte mobile Objekte schon ab 5.000 EUR Anschaffungswert.
Leasing ist auch bei kleinen Anschaffungswerten die beste Finanzierungsvariante, da alle Leasingraten steuerlich als Betriebsausgaben voll abzugsfähig sind.
Darum mit Leasing Steuern senken!

ANGEBOT ANFORDERN
Einfach kopieren, ausfüllen und per Fax an
Fax 089/94 55 22-20

Wir planen unten genannte Investitionen in den Bereichen Fahrzeuge, Maschinen, EDV oder medizinische Geräte und bitten unverbindlich um ein Leasing-Angebot.

PKW/sonstige mobile Objekte Liefertermin

Anschaffungswert EUR ohne MwSt

Unsere Anschrift/Stempel Telefon

Zuständig: Frau/Herr Fax

BAYERN-LEASING GMBH
Erdinger Landstraße 14
85609 München-Aschheim

Rufen Sie an!
089-9455220