

Gefahr für die ärztliche Hoheit über



Minister Söder und Präsident Kaplan waren sich bei der Frage der Moderatorin Ursula Heller (BR) einig: Die ärztliche Gesamtverantwortung muss gewahrt bleiben.



Der G-BA-Vorsitzende Hess und die BKK-Vorständin König diskutierten über Richtlinie und Spielräume.

Bei der offiziellen Eröffnung des diesjährigen 70. Bayerischen Ärztetages Mitte Oktober 2011 in München, ging es nicht ausschließlich um das aktuelle GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG), das sich derzeit im Gesetzgebungsverfahren befindet. In der Wappenhalle des Messegeländes, am alten Flughafen München-Riem, artikuliert sich vielstimmig die Befürchtung, dass originäre ärztliche Aufgaben, wie Anamnese, Diagnosestellung und Therapiefestlegung, künftig von Pflegekräften und Medizinischen Fachangestellten (MFA) übernommen werden könnten. Das letzte Wort wird in dieser Sache der so genannte Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) haben, das oberste Beschlussgremium der Selbstverwaltung aller Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland, der eine entsprechende, umstrittene Richtlinie Ende Oktober beschloss. Die Frage, ob man das Ganze als Dammbrech für ärztliche Kompetenz oder als Versuchsballon mit teilweise offenem

Ausgang einstufen soll, blieb offen. Doch der Reihe nach:

Denkmalgeschützte Wappenhalle

Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) begrüßte die 250 Teilnehmer in der Wappenhalle, deren Historie er kurz vorstellte. So stand die Halle früher im Zentrum des ehemaligen Flughafens München-Riem. Wie alle Schiffs-, Bahnhof- oder Abflughallen war diese Halle auch ein Ort, der Sehnsüchte weckte, der für Hoffnung und Freude stand, für Abschied und Wiedersehen – ein Platz voller Emotionen und Geschichten – und insofern genau passend für die Eröffnung unseres Bayerischen Ärztetages!", so der Präsident.

Versorgungsgesetz kommentierenswert

Joachim Lorenz, Referent für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München, stellte München als eine Stadt – aus Sicht der medizinischen Versorgung, aber nicht nur aus dieser

– zum Wohlfühlen vor. „Wir haben eine Ärzte- und Krankenhausedichte, die ihresgleichen bundesweit suchen muss“, so Lorenz. An die Adresse des Bayerischen Gesundheitsministers sagte er, dass das öffentliche Gesundheitssystem in Bayern – anders als in den anderen Bundesländern – weitgehend staatlich organisiert sei. „Ich sage weitgehend, weil fünf Kommunen in Bayern ausgeschert sind, und die kommunale der staatlichen Lösung vorgezogen haben. Eine dieser Kommunen ist München.“ Man habe sich gegen eine Privatisierung entschieden. Das gerade vor der Verabschiedung stehende GKV-VStG sei aus kommunaler Sicht kommentierenswert, insbesondere der Vorschlag, dass unter bestimmten Voraussetzungen kommunale Träger Eigeneinrichtungen eröffnen dürfen. „Das ist neu, dass die Kommunen im ambulanten Sektor Eingriffsmöglichkeiten haben und ich halte diesen Vorschlag für problematisch, denn damit wird letztendlich der Sicherstellungsauftrag und die Versorgungsverantwortung in Fällen, in denen die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) selbst nicht sicherstellen kann oder wo die Sicherstellung nicht lukrativ ist, auf die Kommunen abgewälzt.“ Schließlich sprach Lorenz noch die Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) an, die

Anamnese, Diagnostik und Therapie



Vizepräsidentin Lux sprach den Fachkräftemangel im Krankenhaus an.



Vizepräsident Ottmann war gegen einen Katalog delegierbarer Leistungen.

laut Gesetzentwurf nur noch in bestimmten Rechtsformen (Personengesellschaften und GmbH) gegründet werden dürfen: „Ich stehe hier nicht alleine, sondern auch der Deutsche Städtetag, wie auch die Geschäftsstelle des Bayerischen Städtetages sehen dies als Benachteiligung kommunaler Krankenhäuser, die als Kommunalunternehmen geführt werden.“ Die jetzige Formulierung habe so einen unangenehmen „Beigeschmack von Klientelpolitik“ (siehe auch Seite 630 f.).

Mehr Mut zu Gemeinsamkeit

Dr. Markus Söder, Bayerischer Gesundheitsminister, ging in seinem Grußwort besonders auf den Entwurf des GKV-VStG ein und lobte die Regelungen zur regionalen Bedarfsplanung darin. Wichtig seien intelligente Lösungen, um die sehr gute ärztliche und medizinische Versorgung in Bayern zu halten bzw. auszubauen. Doch Strukturen veränderten sich nun mal, wie die Altersstruktur der Bevölkerung und der Ärzte und genau diesem Umstand müsse man Rechnung tragen. Söder ging auch auf die Finanztransfers innerhalb Deutschlands – 3 Milliarden Euro im Länderfinanzausgleich

und 1,7 Milliarden Euro im Gesundheitsfonds fließen von Bayern ab – ein. Hier forderte er ganz kämpferisch, dass „mehr Geld in Bayern bleiben und der Morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) mit einer Regionalkomponente ausgestattet werden müssen“. Grundsätzlich attestierte er der bayerischen Bevölkerung ein Grundvertrauen in ihre Ärztinnen und Ärzte und warnte vor allzu großer Skepsis: „Warum alles im Klein-Klein zerreden?“, fragte der Minister und forderte „mehr Mut zu Gemeinsamkeiten“. Schließlich hob er noch die seiner Meinung künftig wachsende Bedeutung der Prävention ins Wort, mit der sich langfristig Gesundheitskosten einsparen ließen, und plädierte dafür, „die menschliche Komponente in der Medizin“ aufrechtzuhalten.

Arzt und weitere Heilberufe

Nun ist das Thema Delegation und Substitution ärztlicher Leistungen kein brandneues Thema. Die einmal jährlich tagende Delegiertenversammlung der BLÄK beschäftigte sich jedoch erstmals ausführlich und öffentlich mit diesem „heißen Eisen“. Eine lebhaft und

engagierte Podiumsdiskussion unter dem Titel „Heilkunde – wie viel Arzt muss sein?“ mit den Gästen Sigrid König, Vorständin des BKK-Landesverbandes Bayern, Gesundheitsminister Söder, dem unparteiischen G-BA-Vorsitzenden Dr. Rainer Hess, und natürlich Bayerns Kammerchef, Dr. Max Kaplan, sowie mit dem Auditorium, brachte interessante Ansichten, Aspekte und Argumente ein. Hess gab bei der Podiumsdiskussion dann auch ganz offen zu: „Diese Entscheidung stellt den G-BA nach nunmehr dreijähriger Diskussion, vor eine echte ‚Zerreißprobe‘, hat doch der G-BA eine Richtlinie zu beschließen, die in letzter Konsequenz ärztliche Tätigkeiten substituieren kann.“ Unter der Moderation der Journalistin Ursula Heller vom *Bayerischen Fernsehen* wurden die Probleme an der Schnittstelle zwischen Arzt und nicht-akademischen Heilberufen konkret angesprochen. Doch ganz klar landeten Podium und Plenum immer wieder beim G-BA. So soll die Richtlinie, die noch auf das Konto der Großen Koalition von CDU/CSU und SPD geht, festlegen, bei welchen ärztlichen Tätigkeiten eine Übertragung von Heilkunde auf die Angehörigen von Alten- und Pflegeberufen erfolgen kann. Konkret geht es um § 63 (3c) des V. Sozialgesetzbuches (SGB V). Der unparteiische Vor-

sitzende und „Zünglein an der Waage“ sah sich in der Wappenhalle allerdings nicht in der Lage, sein Votum vorab zu präzisieren. Er sprach vielmehr von einer ihm „unbequemen“ Situation. Beschwichtigende Worte, wonach es doch nur um einen Modellversuch ginge und wenn dieser beschlossen werde, müssten erst einmal die Pfleger ausgebildet werden, was Jahre dauern werde, konnten die Anwesenden nicht wirklich beruhigen. Der Vorstandsvorsitzende der KVB, Dr. Wolfgang Krombholz, forderte denn auch den G-BA-Chef auf, die Abstimmung zu kippen. Dafür erntete er Beifall, aber gleichzeitig eine Absage von Hess. Zwar sprachen einige Gäste an, dass es zum Teil um die „realistische Legalisierung“ eines im Krankenhaus schon längst üblichen Standards gehe, doch richtig punkten konnten sie mit diesen Argumenten nicht. BLÄK-Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann lehnte „einen Katalog delegierbarer Leistungen“ ab und die BLÄK-Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux hinterfragte die Delegationsmöglichkeiten im Krankenhaus, da es dort bereits heute zu wenig qualifizierte Pflegekräfte gebe. Hess stellte klar: „Alles, was in die Listen an Aufgaben für Pflegekräfte geschrieben werde, finde in der Praxis längst statt, vor allem in den Krankenhäusern.“ Söder betonte indes, dass „Die Verantwortung beim Arzt bleiben muss“. Auf die provokante Frage, ob es darum ginge „Ärzte zu entlasten oder vielleicht darum zu entlassen?“ antwortete König: „Ich will nicht an die Honorartöpfe der Ärzte, aber ich will mehr Spielraum“, und erntete Raunen und Buhrufe dafür. Immer wieder betonte die Krankenkassenchefin, dass sie sich mehr Offenheit in dieser Diskussion wünsche und keine Tabus. Eine Öffnung der Pflegedienste könne sie sich vorstellen. Bayerns Ärzte-Chef Kaplan forderte wiederholt: „Die ärztliche Gesamtverantwortung für Diagnose, Indikation und Therapiehoheit muss gewahrt bleiben.“ Er plädierte dafür, dass der G-BA zwar Verfahrensregeln festlegen, aber keine ganzen Krankheitsbilder, wie Demenz, Hypertonie und Diabetes, aus der ärztlichen Versorgung ausgliedern möge. Für diesen Appell erntete er reichlich Applaus und zumindest kein Kopfschütteln von Hess.

Haifischbecken Gesundheitssystem

Kaplan ging in seinem Schlussstatement auf das „Haifischbecken deutsches Gesundheitssystem ein, in dem viele große und kleine Fische ihre Beute suchen“. Der Grund liege im komplexen und unübersichtlichen Gefüge unterschiedlichster Interessen und den mannigfachen Entfaltungsmöglichkeiten, die das deutsche Gesundheitssystem biete. Es ginge nicht nur um das Wohlergehen der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten, sondern auch um Macht,



Minister Söder warb dafür, nicht ständig um Zuständigkeiten und Geld zu streiten.

Einkommen und Gewinne. Kein Wunder, dass Gesundheitsreformen immer zu den anspruchsvollsten, langwierigsten und komplexesten Gesetzesprojekten zählten und, dass gerade das inter-professionelle Zusammenwirken der 4,3 Millionen Beschäftigten im Gesundheitswesen im Fokus stände. Unter den Aspekten interdisziplinäre Zusammenarbeit, Kostendämpfung und -allokation, Einfluss und Steuerung sowie letztendlich der Sicherstellung einer qualifizierten wohnortnahen Versorgung der Patienten, müsse das GKV-VStG diskutiert werden. Ganz eindeutig müsse eine Verbesserung und Weiterentwicklung der bisherigen Zusammenarbeit und Arbeitsteilung zwischen ärztlichen und nichtärztlichen Gesundheitsfachberufen angepeilt werden. Dies sei vor dem Hintergrund des steigenden medizinischen Versorgungsbedarfs und medizinischen Fortschritts sowie durch eine älter werdende Gesellschaft, immer komplexerer Versorgungsabläufe und enger wirtschaftlicher Rahmenbedingungen dringend erforderlich. Zudem würden bis zum Jahr 2030 allein in Bayern fast 50.000 Ärzte, Krankenschwestern und Altenpfleger fehlen. Koordinierte und transparente Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams laute die Zauberformel mit folgenden Bedingungen: „Die persönliche Leistungserbringung des Arztes ist für das ärztliche Berufsbild prägend und dient der Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung, so Kaplan. Bayerns Ärzte-Chef betonte nochmals, dass der Gesetzgeber im SGB V zwei unterschiedliche Lösungsansätze zur Kooperation von Ärzten mit nichtärztlichen Gesundheitsberufen im Sinne einer ziel-

orientierten Gesundheitsversorgung vorsehe. Es müsse sichergestellt sein, dass die konkrete Ausgestaltung der Regelungen zur Delegation und eines eventuellen Delegationskatalogs mit dem ärztlichen Berufsrecht kompatibel sind. Dieses diene auch der Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung und damit dem Patientenschutz. „Berufsrecht ist Verbraucherschutz“, so Kaplan. Arztsein sei aber mehr als „Marktteilnehmer am Gesundheitsmarkt“ zu sein. Und das dürfe man nicht aus dem Auge verlieren. Mit den Worten einer Münchner Wirtschaftsprofessorin und überzeugten Anhängerin der Marktwirtschaft – Professor Dr. Ann-Kristin Achleitner im *Handelsblatt* vom 12. Oktober sagte der Präsident: „Vertrauen ist die Grundlage jeder Gesellschaft und Wirtschaft. Wo es erodiert, werden Prozesse komplexer, fallen Systeme aus. Eine immer umfassendere Regulierung kann nicht soziale Spielregeln eines vertrauensvollen Miteinanders ersetzen.“ Damit war der 70. Bayerische Ärztetag eröffnet und die Gäste hatten genügend Zeit beim anschließenden Get-Together weiter zu diskutieren. Musikalisch umrahmt wurde die feierliche Eröffnungsveranstaltung von einer kleinen Formation des großen Bayerischen Ärzteorchesters unter der Leitung von Reinhard Steinberg mit den Klängen aus Mozarts Klarinettenquintett A DUR.

Jodok Müller, Dagmar Nedbal,
Sophia Pelzer (alle BLÄK)