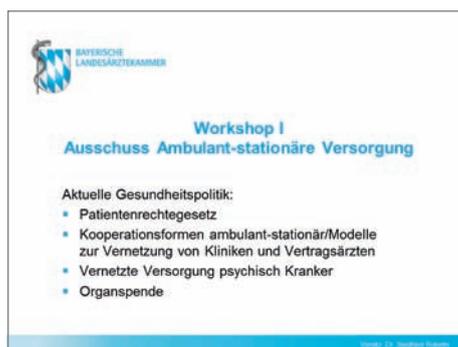


Workshop I „Ausschuss Ambulant-stationäre Versorgung“



In der aktuellen Gesundheitspolitik hat sich der „Ausschuss Ambulant-stationäre Versorgung“ im Workshop I mit folgenden Themen beschäftigt:

- » Patientenrechtgesetz
- » Kooperationsformen ambulant-stationär/Modelle zur Vernetzung von Kliniken und Vertragsärzten
- » Vernetzte Versorgung psychisch Kranker
- » Organspende

Ausführlich erfolgte eine Diskussion über das neue Patientenrechtgesetz, das eine Verbes-

serung der bisherigen gesetzlichen Vorgaben bietet. Insbesondere soll der Patient in seinen Rechten gestärkt werden. Bestehende Regelungen und Vorgaben, die bisher unter anderem in verschiedenen Gesetzen geregelt waren, sollen mehr Transparenz und Einheitlichkeit für Patienten, Ärzte und andere betroffene Gruppen bringen. Kontrovers wird noch die Forderung nach einem Härtefall für betroffene Patienten diskutiert.

Neue Kooperationsformen bei der Ausübung des ärztlichen Berufes existieren bereits mit der Vernetzung von ambulant-stationären Modellen. Sie sind aber noch vielen Ärzten nicht verständlich genug und werden auch nur unterschiedlich stark beansprucht.

Der Vorsitzende des Ausschusses „Vernetzte Versorgung psychisch Kranker“ beim Ärztlichen Kreis- und Bezirksverband München, Dr. Peter Scholze, hat den von diesem Ausschuss erarbeiteten Leitfaden in einem Referat vorgestellt. Dieser fand sehr viel Beifall. Deshalb hat der Workshop I beschlossen, die Vorstellung dieses Leitfadens auch in anderen bayerischen

Regionen vorzunehmen. Hintergrund ist die Zunahme psychischer Erkrankungen in der Bevölkerung mit dramatischer Kostensteigerung im Gesundheitswesen. Die ärztliche Vernetzung bei der Versorgung psychisch Kranker erscheint dringend verbesserungsbedürftig. Auf diesem Wege soll die Kooperation zwischen Hausärzten, Fachärzten, beteiligten Institutionen und Krankenhäusern verbessert werden.

Das Thema Organspende ist sehr sensibel. Es hat sich in den vergangenen Wochen und Monaten gerade wegen der Auffälligkeiten in einigen Transplantationszentren eine sehr kontroverse Diskussion in der Öffentlichkeit entwickelt. Lückenlose Aufklärung und Transparenz in den betroffenen Zentren und Kontrollen in allen Transplantationszentren sind erforderlich. Die Gremien, denen die Verantwortung für die Organspende obliegt, müssen neu geordnet, gebündelt und transparent überwacht werden können.

*Dr. Siegfried Rakette, München
Claudia Berndt (BLÄK)*

Workshop II „Ausschuss Angestellte Ärztinnen und Ärzte“



Zielvereinbarungen im Arztberuf – ein ethisches Konfliktpotenzial?

Kommerziell ausgerichtete Zielvereinbarungen beeinflussen den klinischen Alltag zunehmend.

Das Management der Krankenhäuser mahnt zur Wirtschaftlichkeit und drängt das Personal mit immer noch weitergehenden Vorgaben zur Steigerung der Fallzahlen. Den wirtschaftlichen Druck geben die Klinikleitungen weiter an die Ärzte.

So sind ärztliche Entscheidungen von Kostenbewusstsein beeinflusst. Ärzte können in eine ethisch problematische Rolle geraten.

Der Arzt gerät also durch Zielvereinbarungen unter Druck, dem Patienten gegenüber, der Geschäftsführung gegenüber, der Gesellschaft und sich selbst gegenüber.

Der Arzt muss die Kosten zwischen den Patienten abwägen, muss ethisch vertretbar rationalisieren, das heißt mit möglichst geringem Aufwand einen für den Patienten guten Gesundheitszustand erzielen.

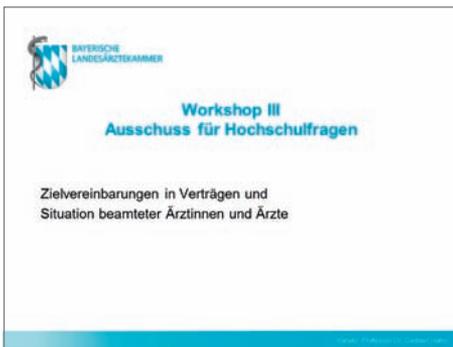
Summa lex medici salus aegroti – Mit den Worten des Bundesgerichtshofes: „Oberstes Gebot und Richtschnur ärztlichen Verhaltens ist das Wohl des Patienten, seine Sicherheitsinteressen haben absolute Priorität“.

Auch die Gesundheitswirtschaft muss sich in den Dienst des kranken Menschen stellen, statt Renditeerwartungen zu erfüllen. Kranke Menschen sind keine Kunden.

Der Antrag der Mitglieder des Workshops, dass Zielvereinbarungen als Teil von Arbeitsverträgen für Ärzte dem Wohl von Patienten und Mitarbeitern, den Interessen der Solidargemeinschaft und den berufsrechtlichen Verpflichtungen der Ärzte nicht entgegenstehen dürfen, wurde vom 71. Bayerischen Ärztetag so beschlossen.

*Dr. Christina Eversmann, München
Thomas Schellhase (BLÄK)*

Workshop III „Ausschuss für Hochschulfragen“



Zielvereinbarungen in Verträgen und Situation der beamteten Ärztinnen und Ärzte

Im Workshop III „Ausschuss für Hochschulfragen“ wurde das Problem von Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen und die Situation der beamteten Ärztinnen und Ärzte diskutiert.

Zurzeit sind Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen vorwiegend auf ökonomische Aspekte abgestellt. Das persönliche Gehalt des Chefarztes wird von der Anzahl der erbrachten Leistungen abhängig gemacht. Dies kann die

Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinträchtigen. In § 23 Absatz 3 Berufsordnung der Ärzte Bayerns wird ausdrücklich gefordert, dass kein Arzt in seinem Arbeits- oder Dienstverhältnis Vereinbarungen treffen darf, die geeignet sind, ihn in der Unabhängigkeit seiner ärztlichen Entscheidungen zu beeinträchtigen. Aus diesem Grund lehnen die Teilnehmer des Workshops III die derzeitige Praxis von Zielvereinbarungen ab. Die Musterverträge der Bayerischen Krankenhausgesellschaft sollten den Bestimmungen der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns angepasst werden.

Durch Zielvereinbarungen können jedoch auch Leistungsanreize geschaffen werden, die zu einer Verbesserung der ärztlichen Versorgung führen, ohne die Unabhängigkeit des Arztes zu gefährden.

Als zweiter Punkt wurde die Situation der beamteten Ärztinnen und Ärzte in Bayern diskutiert. Die Teilnehmer des Workshops fordern eine Gleichstellung der beamteten und angestellten Ärztinnen und Ärzte. Dies betrifft zum einen das Grundgehalt zum anderen die Vergü-

tung der Rufbereitschaft. Momentan erhalten beamtete Ärzte keine Vergütung oder Freizeitgleich für die Rufbereitschaft. Dies ist nicht weiter hinnehmbar, vor allem unter dem Aspekt, dass andere Beamte ihre Rufbereitschaft erstattet bekommen.

Ein weiteres Problem stellt die gesetzlich vorgesehene Mitarbeiterbeteiligung nach Hochschulpersonalgesetz dar. Durch den Wegfall der Privatliquidation und der damit verbundenen Änderung der Chefarztverträge ist die Poolbeteiligung deutlich gesunken. Es wird gefordert, dass in Zukunft die gesetzlich vorgeschriebene Mitarbeiterbeteiligung, wie im Hochschulpersonalgesetz alternativ vorgesehen, aus den jährlichen Bruttoliquidationseinnahmen berechnet wird.

*Professor Dr. Dietbert Hahn, Würzburg
Anja Wedemann (BLÄK)*

Workshop IV „Ausschuss Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“



Neben den Mitgliedern des „Ausschusses Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“ befasste sich im Workshop IV eine große Zahl an Teilnehmern mit dem Thema Freiberuflichkeit in der neuen Vertragswelt.

Nach Begrüßung der Teilnehmer und des Präsidenten, Dr. Max Kaplan, führte der Vorsitzende, Dr. Wolfgang Rechl, mit einem Kurzvortrag über ein Denkmodell der künftigen Finanzierung der Krankenversicherung in die Thematik ein.

In einer sehr lebhaften Diskussion stimmten die Teilnehmer der in den Eingangsstatements von Kaplan und Rechl hervorgehobenen Situation zu, dass das jetzige Solidarsystem aufgrund der demografischen Entwicklung spätestens ab 2020 nicht finanzierbar sein wird und somit eine Neustrukturierung dringend erforderlich ist. Im Vorgriff zur Auftaktveranstaltung wurden interessante Lösungsansätze engagiert diskutiert.

Weitere Schwerpunkte der Diskussion auf der Grundlage dazu im Vorfeld erarbeiteter Entschließungsanträge waren das Einmischen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in das Arzt-Patienten-Verhältnis. Wiederholt soll an den Gesetzgeber appelliert werden, im Sozialgesetzbuch V festzuschreiben, dass auch Ärzte gleicher Fachrichtungen (Hausärzte wie Fachärzte) Medizinische Versorgungszentren gründen können. Gerade die demografische Entwicklung der Ärzteschaft und die Vorstellungen der nachfolgenden Ärztegeneration machen diese Form gemeinsamer Berufsausübung dringend notwendig. In Sorge um genügend Ärzte-

nachwuchs sprach Rechl auch auf diesem Workshop die Weiterbildungssituation an. Vor dem Hintergrund der Nachwuchsproblematik und den veränderten Weiterbildungsangeboten im stationären Bereich sei eine weitere Verzahnung von Weiterbildung in Praxis und Klinik im Sinne einer Verbundweiterbildung dringend notwendig. Als weiteren wichtigen Schritt, dem Nachwuchsmangel im ländlichen Raum zu begegnen, muss eine Neustrukturierung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes im niedergelassenen Bereich konstruktiv begleitet werden. Der hierzu erarbeitete Antragsentwurf fand Zustimmung.

Die Teilnehmer haben bis kurz vor Beginn der Auftaktveranstaltung des 71. Bayerischen Ärztetages intensiv an der Meinungsbildung mitgewirkt, wofür sich Wolfgang Rechl im Namen des Ausschusses bedankte.

*Dr. Wolfgang Rechl, Weiden
Peter Kalb (BLÄK)*