

Blick über Ländergrenzen

Die ärztlichen Spitzenvertreter aus Deutschland, Österreich, der Schweiz, Liechtenstein, Südtirol und Luxemburg befassten sich auf ihrer 62. Konsultativtagung deutschsprachiger Ärzteorganisationen am 8. und 9. Juli 2016 in Rottach-Egern am Tegernsee mit den Themen „Lösungsansätze für die demografische Herausforderung“ – durch interdisziplinäre und interprofessionelle Kooperationen sowie Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien, „Wenn weniger mehr ist. Beurteilung neuer Behandlungsmöglichkeiten und -formen vor dem Hintergrund der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen“, „Migration: Medizinische Versorgung von Flüchtlingen“ und „Anerkennung und Verifizierung von ausländischen Berufsqualifikationen“ in Zeiten der Globalisierung.



Ärztliche Spitzenvertreter auf der 62. Konsultativtagung deutschsprachiger Ärzteorganisationen am 8. und 9. Juli 2016 in Rottach-Egern am Tegernsee (v. li.): Dr. Arthur Wechselberger (Österreich), Dr. Andreas von Lutterotti (Südtirol, Italien), Dr. Ruth Kranz-Candrian (Liechtenstein), Dr. Max Kaplan (Bayerische Landesärztekammer, Deutschland), Dr. Klaus Fresenius (Ärztlicher Bezirksverband Oberbayern, Deutschland), Dr. Claude Schummer (Luxemburg), Dr. Jürg Schlup (Schweiz) und Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery (Bundesärztekammer, Deutschland).

Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und Vizepräsident der Bundesärztekammer (BÄK) stellte zu Tagungsbeginn „Kooperationen mit Gesundheitsfachberufen: Delegationsmodell „Physician Assistant““ vor. Dabei sprach er die mögliche neue Aufgabenverteilung und Kooperationen im Gesundheitswesen, die Akademisierung der Gesundheitsberufe und insbesondere das neue Berufsbild „Physician Assistant“ an. Ziel sei es ganz klar, „Berufs- und Berufsbildungskonzepte für Gesundheitsfachberufe zu entwickeln oder mitzugestalten, die Attraktivität des Arztberufs durch neue Berufsbilder im Sinne des Delegationsprinzips zu stärken sowie Substitution von Teilbereichen der ärztlichen (Kern-) Kompetenz und/oder konfliktive Schnittstellen zu verhindern“, so Kaplan. Auf die Frage, was die Ärzteschaft mit dem „Physician Assistant“ erreichen wolle, antwortete Bayerns Ärztechef: „Wir wollen in erster Linie eine weitere Aufstiegsperspektive und Spezialisierungsoption für Medizinische Fachangestellte schaffen, Ärzte angesichts demografischer und epidemiologischer Entwicklungen entlasten sowie die Übertragung von Aufgaben nach

dem Delegationsprinzip gestalten“. Der Blick über die Ländergrenzen bestätigte, dass die Akademisierung der Gesundheitsberufe in den deutschsprachigen Nachbarländern bereits weiter fortgeschritten ist als in Deutschland.

Große Resonanz fand auch der Vortrag von Dr. Jürg Schlup, Präsident der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (Fédération des médecins suisses – FMH), in dem er die Diskussionen zu „Choosing Wisely“ (CW) und „Smarter Medicine“ in der Schweiz vorstellte. Schlup referierte, dass die Sensibilität der Ärzte bei den eidgenössischen Nachbarn wachse. Die beste Wahl für den Patienten sollte selbstverständlicher Anspruch sein, doch „Überbehandlung ist ein Qualitätsproblem und fordert Aktivitäten der Ärzteschaft. Eine Herausforderung dabei ist, das Problem anzugehen ohne eine Skandalisierung zu begünstigen“, so der FMH-Präsident wörtlich. „CW-Listen“ seien nur einer unter vielen Ansätzen. Schlup ging der Frage nach, warum CW eigentlich keine Selbstverständlichkeit sei, wie die Ärzteschaft darauf reagiere und berichtete über „Sensibilität, Aktivitäten und Potenziale“ in seinem Land. Laut Schlup führt nicht nur die weit verbreitete

Kultur des „Mehr ist besser“ zu Interessenkonflikten, vielmehr seien die ökonomischen Anreize, wie Boni als Bestandteil des Einkommens, ursächlich für Überversorgungen. Die Diskussion der 34 Tagungsteilnehmer dazu: Muss CW mehr gefördert werden? Wie mit Forderungen nach Einstellung der Vergütung von Leistungen umgehen? Droht gar eine Einschränkung der Therapiefreiheit?

Viele Fragen warf auch das Referat „ELGA – elektronische Gesundheitskarte – aktueller Stand in Österreich“ von Dr. Lukas Stärker, Kammeramtsdirektor der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) auf. Stärker machte deutlich, dass insbesondere Nutzen, Anwenderfreundlichkeit (Usability), Funktionstüchtigkeit und Genauigkeit der Suchfunktion sowie der potenzielle Mehraufwand über den Erfolg der ELGA in Österreich entscheiden werden. Es komme darauf an, „ELGA so zu bauen, dass die behauptete Verbesserung tatsächlich eintritt, konkret dass ELGA so gut ist, dass Ärztinnen und Ärzte sie als Verbesserung wahrnehmen und gerne verwenden“, sagte Stärker. In der Alpenrepublik gäbe es noch offene Fragen zu klären, zum Beispiel den konkreten Modus



Gastgeber der 62. Konsultativtagung deutschsprachiger Ärzteorganisationen: Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer, Dr. Klaus Fresenius, 1. Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbandes Oberbayern und Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer und Vizepräsident der Bundesärztekammer (v. re.).

bei situativem „Opt-out“, wenn also der Patient partiell der Datenübermittlung widerspricht. Kosten und Kostentragung, genauere Suchfunktionen, kurze Abfragezeiten, die 24-Stunden-Verfügbarkeit an 365 Tagen des Systems machten eine weitere ELGA-Novelle notwendig. Vor allem die Dienstgeber, Krankenanstalten-Träger und Länder seien jetzt gefordert, dass ELGA besser in die Krankenhausysteme integriert werde und die „Spitalärzte damit weniger Administration haben und punktgenauer suchen bzw. auf eine moderne Doc-Architektur zurückgreifen können“. So fordert die ÖÄK, dass die „Usability“ sichergestellt werden müsse, was heißt: bestmögliche Einbindung der Karte in den Arbeitsalltag, Vermeidung von unnötigen Aktionen, Bewahrung der Handlungsfreiheit für die Ärzte, hohe Geschwindigkeit bei den Antwortzeiten sowie die Möglichkeit von medizinischen Suchfunktionen. Klärungsbedarf gebe es außerdem noch bezüglich der Finanzierung, der Teilnahmefreiwilligkeit und beim Thema Datenschutz und Datensicherheit.

Die Tagung machte einmal mehr deutlich, dass die Folgen gesellschaftlicher, ökonomischer, ökologischer und gesundheitlich-epidemiologischer Entwicklungen nicht an Staatsgrenzen halt machen und gemeinsam interessierende Herausforderungen, insbesondere gesundheitlicher und medizinischer Art, nur in gutnachbarlicher Weise gelöst werden können.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

meine
Medas

✓ mehr Zeit
✓ mehr Geld

Unsere Kunden
bewerten uns mit:
sehr gut
★★★★★

www.medas.de

Privatabrechnung für Ärzte

Meine Medas: Von Anfang an kümmert sich Ihr persönlicher Ansprechpartner – mit direkter Durchwahl! – um Ihre Privatabrechnungen und übernimmt auch die Absprache mit Patienten und Versicherungen.

Mehr Zeit: Medas-Profis denken mit, um für Ihre Praxis die bestmögliche Dienstleistung zu erbringen. Aufwändige Verwaltungsaufgaben fallen für Sie weg.

Mehr Geld: Jede Privatliquidation wird persönlich geprüft und bei Bedarf mit Ihnen abgestimmt und korrigiert. Sie werden überrascht sein, wie viel Potential darin steckt! Unterm Strich: weniger Arbeit, aber ein Umsatzplus!

Ansprechpartner: Peter Wieland | Telefon 089 14310-115
Messerschmittstraße 4 | 80992 München

Mit Medas geht
die Rechnung auf.

