

Die Landesärztekammer heute - Aufgaben und Stellenwert:

Wenn mich heute junge Menschen fragen, ob sie ein Medizinstudium aufnehmen sollen, obwohl so viel um das Gesundheitssystem diskutiert wird – wie und was antworte ich ihnen?

Zunächst werde ich ihnen sagen, dass die Medizin ein ungeheuer spannendes und interessantes Fach ist, in dem für jeden Charakter eine Nische vorhanden ist, in dem jeder seinen persönlichen Neigungen entsprechend eine befriedigende Arbeit finden kann. Da gibt es Menschen, die sich gerne der Inneren Medizin zuwenden, andere werden sich eher von der Chirurgie angezogen fühlen. Aber auch für "Theoretiker" ist Platz, z. B. im Labor, in der Forschung. Natürlich gibt es auch Betätigungsfelder, die dem "Helfersyndrom" nahe kommen – sei es in Deutschland, sei es im Ausland, sei es in einem Dritte-Welt-Land. Doch auch der Public Health Bereich kann für eine befriedigende Berufstätigkeit sorgen.

Und ich werde weiter erzählen, dass die Medizin deshalb so spannend ist, weil sie momentan eine ungeheuer dynamische Entwicklung erlebt! Dazu gehören neue technische Entwicklungen, neue diagnostische Verfahren, aber auch neue Medikamente. Zahlreiche Krankheiten können heute behandelt werden, bei denen man vor 30 Jahren keine Hoffnung hatte! Das sind ungeheuer schöne Entwicklungen, die dem ärztlichen Handeln und meistens auch den Patienten gut tun.

Neben allen technischen Neuerungen bemerken wir einen tiefgreifenden Einfluss der Ökonomie, der noch nie so eingreifend war wie derzeit, aber davon berichte ich später ausführlicher.

Auf der anderen Seite jedoch, insbesondere der rein ärztlichen Seite, bleiben stabile Grundwerte, die unveränderlich sind. Dazu gehört neben allen Neuerungen und Verbesserungen das "Erlebnis der Krankheit"! Das Wahrnehmen und Durchleben einer Krankheit ist ein höchst persönliches individuelles Erleben jedes einzelnen Menschen – auch wir Ärzte sind davon nicht verschont! Ängste, Sorgen, Hoffnungen – diese emotionalen Phasen veranlassen Patienten, uns Ärzte aufzusuchen mit einem immens großen Vertrauensvorschuss. Das ist einmalig in der derzeitigen komplexen Berufs- und Arbeitswelt! Aber genau das ist es auch, was den Beruf eines Arztes, einer Ärztin schön macht!

Dieses Vertrauen ist die beste Grundlage für Heilung und für die Begleitung der Menschen während der Krankheitsphase und darf auf gar keinen Fall missbraucht werden. Es kann durch keine noch so moderne Organisationsstruktur oder Geräte ersetzt werden! Und schon gar nicht durch die Ökonomie! Die Verhinderung des Missbrauchs dieses geschenkten Vertrauens ist mit die größte Verantwortung, die Ärzte und Ärztinnen übernehmen, wenn sie erfolgreich Patienten behandeln und begleiten in schwierigen Lebensphasen, manchmal sogar über Monate oder Jahre!

Diese Kombination zwischen Vertrauen und Verantwortung halte ich für die spannendste Seite unseres ärztlichen Tuns – kein anderer Beruf hat diese Qualitäten! Und genau das macht die Medizin so spannend, aber auch so aufregend! Vielleicht haben wir aber auch deswegen ein ganze Reihe "Neider"!

Ja, das werde ich ihnen – den fragenden Menschen - erzählen!

Und man wird mich weiter fragen, warum denn so viele Ärztinnen und Ärzte unzufrieden sind, wenn sie denn schon einen so schönen Beruf gelernt und ergriffen haben. Das müsste doch die Ärztekammer wissen!

Oh ja, das weiß die Ärztekammer gut, aber die Kammer weiß auch noch mehr:

Seit langem ist in Deutschland hinreichend bekannt, dass die Bevölkerung immer länger lebt und damit immer älter wird. Mit diesen langen Lebensphasen ist unweigerlich auch das Auftreten spezifischer, altersbedingter Krankheiten verknüpft – auch das ist lange bekannt, nicht nur in der Ärztekammer! In Kenntnis dieser Entwicklung gab es in der Vergangenheit und auch jetzt aktuell immer wieder Anordnungen / Gesetze, um die angeblich aus dem Ruder laufenden Kosten einzufangen. Allerdings hatten alle diese Verordnungen bestenfalls eine Haltbarkeitsdauer von 1 Jahr – dann zeigte sich, dass man wiederum an den Symptomen eines kranken Gesundheitssystems herumgedoktert hatte – ohne wirklichen Erfolg. Das zeigte sich in den gerade vergangenen Monaten deutlich! Inzwischen sind Ärztinnen und Ärzte nicht mehr bereit, die ungelösten Probleme des Gesundheitssystems mit einer schlechter werdenden Versorgung der Patienten mitzutragen, sie gehen auf die Strasse und demonstrieren! Derartige Reaktionen waren vor ca. 3 Jahren noch undenkbar – das Fass wurde 2005 zum Überlaufen gebracht!

In Hessen begannen die Demonstrationen und Streiks in den Universitätskliniken, weiteten sich bald jedoch aus auf den Bereich der Vertragsärzte und weiter auf die Krankenhäuser in kommunaler und freigemeinnütziger Trägerschaft. Die Delegiertenversammlungen der Landesärztekammer haben diese Aktionen mit mehreren Anträgen voll und ganz unterstützt – weil die gewählten Vertreter der hessischen Ärzteschaft genau sehen und bemerken, dass sich sowohl die Versorgungslage der Patienten wie auch die Arbeitsbedingungen für uns alle deutlich verschlechtern.

In den Arztpraxen kommen immer neue Aufgaben auf die Ärzte zu: Einziehung der Praxisgebühr, Ausfüllen von Krankentransportscheinen, Erstellen von Rezepten für Heil- und Hilfsmittel, und immer wieder mehr oder weniger begründete Rückfragen von Krankenkassensachbearbeitern – die bürokratischen Hürden sind derart hoch gelegt worden, dass man vor Fehlern nicht gefeit ist! Diagnosen müssen verschlüsselt werden, die kostengünstigsten Medikamente müssen verordnet werden, Tagestherapiekosten müssen beachtet werden, Qualitätssicherungsprogramme müssen eingeführt werden, gleichgültig, wie gut eine Praxis geführt wird! Darüber hinaus gibt es spezielle Versorgungsprogramme – DMPs - für Patienten, die auch und gerade in den Arztpraxen zu einem weiteren bürokratischen Aufwand führen! Ich denke dabei an die speziellen Hausarztmodelle, integrierte Versorgungsmodelle der unterschiedlichsten Krankenkassen – kurzum, die bürokratische Betreuung eines jeden einzelnen Patienten ist different und zunehmend umfassender geworden. Das meiste dieses bürokratischen Monsters ist überhaupt nicht nützlich für die Patienten – und muß doch erbracht werden!

Zusammen mit dem Hessischen Sozialministerium arbeiten wir an der Entbürokratisierung – allerdings ist der Erfolg bei weitem noch nicht erkennbar! Ganz im Gegenteil: das brandneue "Gesetz zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung" wird zu weiterem Bürokratismus führen: jetzt können Ärztinnen und Ärzte nicht mehr einfach mit ihrem Arztausweis in der Apotheke verschreibungspflichtige Medikamente einkaufen – nein, sie müssen sich dafür selber ein Rezept schreiben! Und dann sollen sie sich einen elektronischen Heilberufsausweis zulegen, der ebenfalls erst mal ziemlich viel Geld kostet? Wer wird hier der Nutznießer sein? Patienten bestimmt nicht!

Man wird mich nach diesen Schilderungen mit staunenden Augen ansehen und fragen, warum Ärzte sich das alles gefallen lassen...

Die Antwort kann nur sein, dass viele Kolleginnen und Kollegen durchaus gerne vor einigen Jahren den Sprung in die Selbständigkeit gewagt haben, um den Arztberuf als freien Beruf auszuüben – wohlwissend, dass damit auch ein finanzielles Risiko eingegangen wurde. Und wegen dieses Risikos haben sie in der Vergangenheit immer weitere Verschlechterungen und Bürokratisierungen hingenommen! Mit familiären Verpflichtungen und Bankkrediten kann man sich eben nicht mehr unbeschwert aus diesem System entfernen, zumal oft auch eine

enge Beziehung zu den Patientinnen und Patienten aufgebaut worden ist. Das genau unterscheidet den Beruf der Ärzte deutlich von allen anderen Berufen!

Inzwischen ist bekannt, dass frei werdende Arztpraxen nicht mehr verkäuflich sind. Da haben Ärztinnen und Ärzte ein Leben lang in ihrer Praxis die Patienten versorgt, nun können sie die Praxis nicht verkaufen. Eines Tages gehen sie her und schließen einfach die Praxistür zu.... Während man einige Jahre zuvor damit hat rechnen können, dass der Verkauf der Praxis auch den Ruhestand mit finanziert, so ist diese Rechnung hinfällig geworden, nämlich gerade dann, wenn sich kein Käufer findet. Schon jetzt sind einige Praxen unverkäuflich, sowohl auf dem Land wie im städtischen Bereich, und es ist auch kaum ein Unterschied festzustellen zwischen Hausarzt- und Facharztpraxen! Bislang sind der Ärztekammer zum Glück noch keine "Sozialfälle" bekannt geworden – hoffen wir, dass es so bleibt!

Zunehmend sieht sich die Ärztekammer in der Aufgabe, auf die sich verändernde Versorgungslage der Patientinnen und Patienten hinzuweisen – eine Verbesserung ist keineswegs in Sicht, eher wird alles "heruntergefahren"! Das liegt zum Teil am Praxissterben, zum Teil aber auch an Entscheidungen unseres Berufsnachwuchses, ein großes finanzielles Risiko zu vermeiden. Eine große Zahl sucht sich eine andere berufliche Tätigkeit im Controlling, Beratungsfirmen, etc. Dort finden sie häufig ein besseres Einkommen bei angenehmen Arbeitszeiten vor. Und ein weiterer Teil wandert gleich ins Ausland ab! Im vergangenen Jahr haben wir einen sprunghaften Anstieg des "Certificate of good standing" beobachtet – eine Bescheinigung, die benötigt wird, um im Ausland tätig sein zu können. Vielleicht will der eine oder andere nur sein Einkommen aufbessern mit ein paar Wochenenddiensten, vielleicht jedoch wird auch eine definitive Auswanderung geplant. Um auf diese Fragen eine Antwort geben zu können, haben wir entsprechende Umfragen auf den Weg gebracht. Vermutlich werden die Ergebnisse in einem der nächsten hessischen Ärzteblätter veröffentlicht! Diese Entwicklungen – Praxissterben, Abwanderungen ins Ausland und in andere Berufe - müssen und werden von der Ärztekammer mit großer Sorge beobachtet. Sie wird immer wieder, wie auch schon in der Vergangenheit, ihre Stimme erheben und den Missstand öffentlich machen!

Das jetzt gerade verabschiedete Gesetz zur Arzneimittelversorgung bringt die Ärztinnen und Ärzte in eine ethische Falle – und schon haben wir in der Kammer eine weitere, extrem wichtige Aufgabe! Das kann von uns nicht hingenommen werden – Ärzte werden, egal wie sie entscheiden, für sich persönlich Nachteile in Kauf zu nehmen haben. Verordnen sie sparsam, bekommen sie zwar einen finanziellen Bonus, aber man wird munkeln, dass der Doktor auf Kosten der Patienten sparen will. Wird das u.U. zu berufsrechtlichen Konsequenzen führen? Verordnet er jedoch ausreichend, wird man ihm einen Teil der Kosten aufbürden – mit nachfolgenden Konsequenzen wie Entlassung des Praxispersonals oder Aufgabe der Kassenzulassung. Damit wird das zu erwartende Morbiditätsrisiko der älter werdenden Bevölkerung einzig den Ärzten übertragen – eine völlig unhaltbare Situation! Wie können wir uns aus dieser ethischen Falle befreien? Eine Situation, in der die Ärztekammer auf allen ihr zur Verfügung stehenden Wegen entsprechende Informationen weitergibt! Und wenn das alles nicht ausreicht, wird es nur noch mit Demonstrationen gehen!

Das, so denke ich, ist genau die Notsituation, in der die Ärztekammer ganz besonders dringend und eindeutig von ihren Mitgliedern benötigt wird. Eine aktive und engagierte Einzelperson wird nicht erfolgreich sein, derartige Situationen erfordern unseren geballten Protest! Es geht sowohl um Wohl und Wehe der Ärzteschaft, aber genauso intensiv um die noch mögliche Versorgung der Patientinnen und Patienten!

Die jungen Menschen werden mich fragen, ob das der Grund ist, warum man in der Kammer Mitglied sein muß, es koste ja schließlich auch viel Geld!

Ja, auch das ist ein Grund für die Pflichtmitgliedschaft in einer Ärztekammer! Zunächst jedoch werden die jungen Menschen Kontakt zur Ärztekammer während der Weiterbildung zum Facharzt bekommen. Die Weiterbildung ist eine der Kernaufgaben der Landesärztekammer. Die Betreuung und Überwachung der Weiterbildung ist der maßgebliche Teil der Qualitätssicherung der ärztlichen Arbeit – Verbesserungen sind immer noch möglich! So wird es eine Aufgabe für die Zukunft sein, die ärztliche Weiterbildung den Gegebenheiten anzupassen:

- Ordnen der Weiterbildung in einem MVZ,
- Ordnen der Weiterbildung in Schwerpunktkliniken, in Verbänden zwischen Kliniken und Abteilungen,
- aber auch in Arztpraxen, während Praxisinhaber an anderen Stellen beruflich tätig sind.

Darüber hinaus sind wir aufgerufen, unsere Bedingungen und Strukturen der Weiterbildung im europäischen Kontext zu sehen und eigene Bedingungen kritisch zu hinterfragen. Um im europäischen Wettbewerb um qualifizierte Ärzte bestehen zu können, werden unsere Weiterbildungskataloge entfrachtet werden müssen, aber auch die Weiterbildungsdauer gehört langfristig auf den Prüfstand! Was nützt es uns, wenn zunächst in Deutschland studiert wird, die jungen Ärzte dann jedoch ins europäische Ausland verschwinden und häufig nicht mehr nach Deutschland zurückkommen? Das bedeutet für uns alle, die Weiterbildungsbedingungen dem europäischen Niveau anzupassen, aber auch, Klinik- und Praxiskonzentrationen kritisch zu hinterfragen bzgl. der Qualität der Weiterbildung.

Die potentiellen Studenten werden folgerichtig fragen, wie denn die Arbeitsmöglichkeiten in Kliniken sind, ob sie besser sind als in der Praxis?

Auch die Klinik – Ärzte gehen auf die Strasse und demonstrieren, ja sie streiken sogar! Die Arbeitsbedingungen in den Kliniken haben sich in den letzten Jahren ebenfalls zum Schlechten hin verändert! Im Rahmen des Bettenabbaus erfolgte in nahezu allen Kliniken eine deutliche Verdichtung der Arbeit, die Liegedauer hat sich verkürzt, und der bürokratische Aufwand hat auch in den Kliniken groteske Ausmaße angenommen! Dazu kommen zahlreiche Nachtdienste mit hoher Arbeitsbelastung. In so manch einem Krankenhaus werden – aus Kostengründen! – bereichsübergreifende Bereitschaftsdienste angeordnet, aus denen ein erheblich höheres Risiko für die Versorgung der Patienten entsteht. Wie viele Komplikationen nach operativen Eingriffen wurden bei diesen Organisationsstrukturen zu spät wegen mangelnder Erfahrung nicht erkannt? Wie häufig ist eine verkehrte Diagnose gestellt worden wegen mangelnder Kenntnis? Die Chefärzte sind gut beraten – besonders auch durch ihre Landesärztekammer! – die Verantwortung für derartige Bereitschaftsdienststrukturen abzulehnen! Sie werden andernfalls mit einer Verantwortung belastet, die sie kaum tragen können! Die Rechtsabteilung der Ärztekammer steht für diese Probleme zur Verfügung, und die Anfragen dort haben sich in den letzten Jahren deutlich vermehrt! Darüber hinaus wird auch das Präsidium zukünftig noch stärker als bisher bei der Einschätzung einer beruflichen Verfehlung immer wieder die Bedingungen hinterfragen, wieso es zu einer vermuteten Fehlleistung hat kommen können. Oft wird der Arzt, die Ärztin zum Sündenbock gemacht, obwohl die vorliegenden Strukturen Fehler beförderten – das kann und darf zukünftig nicht so bleiben! Die Ärztekammer wird sich dem Thema "Fehlermanagement" stärker als bisher widmen.

Die Gehaltsstrukturen in Kliniken und Krankenhäusern für den Berufsnachwuchs sind im internationalen Vergleich kaum akzeptabel. Es ist nicht verwunderlich, dass so manch ein Arzt, eine Ärztin ins europäische Ausland zieht, um dort zu leben und zu arbeiten. Man soll sich dort auch einer Familie widmen können, wird immer wieder berichtet! Wie viele Arztehefrauen hier in Deutschland erleben sich selber als sog. "Alleinerziehende", weil der

Ehemann derart viel Zeit in Klinik und Krankenhaus zubringt! Und besonders auffällig ist, dass viele Ärztinnen von vorneherein auf eigene Kinder verzichten – weil sie keine Vereinbarkeit sehen zwischen der Verantwortung für einen akademischen Beruf und der Verantwortung für die Kinder! Kindertagesstätten sind schon längst nicht mehr vorhanden – und darüber hinaus auch nicht pflegesatzfähig...

In den kommenden Jahren wird es aus folgenden Gründen zu weiteren Insolvenzen von Kliniken und Krankenhäusern kommen, weil

- Teure Leistungen nicht kostendeckend vergütet werden,
- Naturalrabatte bei Medikamenten den Krankenhäusern entzogen werden –eine neue Geißel für Kliniken,
- Die landesweiten Basisfallwerte nicht ausreichen, eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung in den Kliniken anzubieten,
- immer mehr Zeit und Personal für unsägliche bürokratische Arbeiten benötigt werden,
- es medizinisch nicht begründete Mindestmengenverordnungen gibt, die den Patienten in keinsten Weise nützen,
- junge Ärzte nicht mehr in deutschen Kliniken arbeiten wollen wegen der Arbeitsbedingungen!

Und was wird aus den Patientinnen und Patienten?

Während die jungen Menschen mich nun mit ungläubigem Staunen ansehen, kann ich ihnen weitere erschreckende Gemeinsamkeiten sowohl im stationären wie im ambulanten Bereich schildern – es sei denn, sie haben sich schon für ein anderes Studium entschlossen!

Trotzdem gebe ich noch nicht auf, ihnen den Beruf eines Arztes, einer Ärztin in all seinen Facetten zu schildern: ich werde sie auf die Chancen des lebenslangen Lernens hinweisen, mit der Chance auf die Entwicklung einer ungeheuren Flexibilität. Die wird ja heute überall eingefordert – Ärzte müssen sie jetzt schon "leben"!

Früher war es selbstverständlich, dass Ärztinnen und Ärzte sich freiwillig fortgebildet haben – nach Beendigung des Studiums und der Weiterbildung. Viele nutzten dafür die Mitgliedschaft in der Akademie für ärztliche Fortbildung, sie hatten die Möglichkeit, mit Hilfe einer erarbeiteten Plakette die eigenen Fortbildungsbemühungen den Patienten darzustellen. Inzwischen meinte die Politik, dass diese Form der Fortbildung nicht ausreichend sei – es wurde auf "Pflichtfortbildung" umgesattelt. Allerdings weiß niemand, wie die Erfolge bei derartigen Pflichtveranstaltungen sein werden, und eine Evaluation zur Qualität der Patientenversorgung unter Berücksichtigung der eingeführten Pflichtfortbildung ist nicht geplant. Jedoch muß auch hier ein Vorteil gesehen werden: durch intensive Fortbildung halten sich Ärztinnen und Ärzte flexibel und lernen schon in jungen Jahren, dass sie vermutlich ihren Beruf nicht während ihres gesamten Berufslebens werden ausüben können – also doch eine Förderung der Flexibilität. Und das geschieht ganz maßgeblich in unserer Akademie für ärztliche Fortbildung in Bad Nauheim. Die Akademie ist dort Kernstück des Fortbildungszentrums, neben der Carl – Oelemannschule. In letzterer werden Arzthelferinnen aus- und weitergebildet, um Ärzte bei ihrer Arbeit zu unterstützen. Um diese Schule attraktiver zu gestalten, sind wir in beginnenden Kooperationen mit anderen Bildungsstätten, um hier zukunftsfähig zu werden.

"Und was geschieht, wenn mir mal ein Behandlungsfehler unterläuft?" Werden die jungen Leute fragen!

An der Ärztekammer ist die Gutachter- und Schlichtungsstelle angesiedelt. Wegen ihrer inhaltlichen Unabhängigkeit erfreut sie sich einer hohen Anerkennung, die Inanspruchnahme ist deutlich steigend! Die Gutachter- und Schlichtungsstelle wird geführt durch Richter mit entsprechender Berufserfahrung – oft nach langen Jahren der Berufstätigkeit. Patienten und Ärzte können sich an diese Stelle wenden, um eine Klärung herbei zu führen, ob wirklich ein Behandlungsfehler vorgefallen ist. In vielen Fällen ist in diesem Verfahren eine endgültige Klärung möglich, ohne dass ein Gerichtsverfahren auf den Weg gebracht werden muß. Dieses ist aber immer noch möglich, wenn es von den Beteiligten gewünscht wird. – Organisatorisch ist die Gutachter- und Schlichtungsstelle in der Rechtsabteilung angesiedelt, und schon wird deutlich, dass in der Ärztekammer keineswegs nur Ärzte arbeiten – nein, auch Juristen sind dringend vonnöten. Sie stehen zur Beratung der Ärztinnen und Ärzte zur Verfügung bei Verträgen, zur Schlichtung bei Streitigkeiten zwischen Ärzten, bei Abrechnungsfehlern im Rahmen der GOÄ und insbesondere auch zur Beratung bei neuen Gesetzesvorgaben der hessischen Landesregierung, wie z.B. beim Heilberufsgesetz, aber auch beim Krebsregistergesetz, beim Fusionierungsgesetz der Uni-Kliniken Giessen und Marburg z.B. und weiteren Gesetzesvorhaben. Die Arbeit der Ärztekammer ist manchmal schwer zu erkennen, weil vieles davon "im Hintergrund" getan wird, ohne, dass es an die große Glocke gehängt wird.

Für die umfangreichen Aufgaben, die uns in der Zukunft erwarten, ist die Ärztekammer mit ihren gerade mal 50 Jahren gut gerüstet – und ich wünsche mir, dass sie weiterhin flexibel und schnell auf neue Herausforderungen eingehen kann! Dafür ist die Landesärztekammer Hessen allemal jung genug!