

Hoppe: Ärztinnen und Ärzte sind Anwälte ihrer Patienten

Bericht von der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein am 14. November in Köln

von Horst Schumacher

Von „dramatischen Veränderungen“ der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen für die Ärztinnen und Ärzte sprach der Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Prof. Dr. Jörg Hoppe, bei der Kammerversammlung am 14. November in Köln. Das von der neuen rot-grünen Bundesregierung innerhalb weniger Wochen entworfene „Vorschaltgesetz“ habe in der Ärzteschaft bereits erheblichen Wirbel verursacht.

Die in dem Gesetz vorgesehene sektorale Budgetierung für das Jahr 1999 erinnere an die Methode, die 1992/93 der damalige Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer angewendet habe, um Beitragssatzstabilität zu garantieren. „Einen überzeugenden gesundheitspolitischen Ansatz können wir bis jetzt nicht erkennen“, monierte Hoppe. Bekannt sei allerdings, daß die neue Regierung ein stärker hausarztgestütztes System der ärztlichen Versorgung anstrebe. Darüber hinaus drohe ab dem Jahr 2000 die Einführung eines Globalbudgets, wobei jedoch zur Zeit unklar sei, was genau damit gemeint ist.

Nach Hoppes Ansicht hat die Verärgerung in der Bevölkerung über die erhöhten Zuzahlungen beispielsweise zu Arzneimitteln mit zum Ausgang der Bundestagswahl beigetragen. Nun stelle sich angesichts der reduzierten Zuzahlungen die Frage der Finanzierung. Dies sei allerdings – bei aller ökonomischen Verantwortung der Ärzteschaft – nicht primär ärztliche Aufgabe. Im politischen Raum wird nach Hoppes Worten zur Zeit ein gewisser

Trend weg von der Beitragsfinanzierung in Richtung Steuerfinanzierung der Sozialsysteme deutlich. Dies habe den Nachteil, daß kein durch eigene Beiträge erworbener Anspruch auf eine Leistung entstehe, sondern daß dem Bürger eine „Versorgungsleistung“ zugeteilt werde. Insgesamt sei in einem solchen System eine Aufwertung der Rolle des Staates im Vergleich zur Selbstverwaltung zu befürchten.

Ärztekammer erfreut sich großer Akzeptanz

Zur Zeit jedoch erfreue sich die Ärztekammer breiter Akzeptanz im politischen Raum und bei den Partnern im Gesundheitswesen. Das habe sich bei der Festveranstaltung der Ärztekammer Nordrhein anlässlich ihres 50jährigen Bestehens (siehe auch *Rheinisches Ärzteblatt Dezember 1998, Seite 9ff.*) einmal mehr gezeigt: „Uns ist bestätigt worden, daß die Kammer eine wichtige Institution im Gesundheitswesen mit einer zentralen Strukturverantwortung ist. In Fragen der Ethik, der Qualitätssicherung, der Weiterbil-

dung, der Schlichtung, des Interessenausgleichs und der Gesundheitspolitik erwartet man von uns weiterhin Mitarbeit.“

Gefährdet ist nach den Worten des Kammerpräsidenten allerdings die unmittelbare Beteiligung der Ärztekammer an der Krankenhausplanung im Lande, die in einem Referentenentwurf zunächst erstmals vorgesehen war. Hoppe hält es für „fahrlässig“, auf die direkte Einbindung des ärztlichen Sachverständigen zu verzichten. Beispielsweise über das Weiterbildungswesen, das auf die Entwicklung der Krankenhausstrukturen abfärbe, sei die Ärztekammer stark in den Kliniksektor einbezogen. Darüber hinaus machte der Präsident deutlich, daß nur die Ärztekammer für alle Ärzte in allen Versorgungsbereichen Verantwortung trägt und so für die Lösung sektorübergreifender Fragen prädestiniert ist.

Ärzteschaft als Anwalt des Patienten

Das Initiativprogramm zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin war nach Hoppes Bericht zwischenzeitlich wegen Bedenken der Arbeitgeberseite einiger Krankenkassen in gewisse Turbulenzen geraten. Diese seien jedoch ausgestanden, nachdem in dem „Vorschaltgesetz“ die Finanzierung nun gesetzlich geregelt werde. Fraglich sei nun lediglich noch der Zeitraum, in dem die Weiterbildungsstellen gefördert werden.

Der Präsident bedankte sich beim Notfalldienstausschuß und dessen Vorsitzendem Dr. Dietrich



Prof. Dr. Jörg Hoppe, Präsident der Ärztekammer Nordrhein: Breite Akzeptanz für die Ärztekammer. Foto: uma

Rohde (Mülheim), der eine neue Notfalldienstordnung ausgearbeitet hat (siehe auch „Meinung“ Seite 3 und „Amtliche Bekanntmachungen“ Seite 54 ff.). Die neue Ordnung solle bewirken, daß der Notdienst ausschließlich durch qualifizierte Ärztinnen und Ärzte verrichtet werde.

Der Präsident machte deutlich, daß sich Ärztinnen und Ärzte als Anwälte der Patienten sehen: „Die Ärztekammer hat diese Anwaltschaft für die Patienten schon immer im Blick gehabt durch die Gutachterkommission, die Ethikkommission und die Möglichkeit, Auskunft, Rat und Hilfe zu bekommen.“ Eine Analyse habe gezeigt, daß im gesamten Kammerbezirk – unter Einschluß von Kreis- und Bezirksstellen – pro Jahr etwa 50.000 Kontakte der Ärztekammer zu Versicherten und Patienten zustande kommen. Ausdrücklich bedankte Hoppe sich bei den Kreis- und Bezirksstellen für dieses Engagement.

Kassen im Wettbewerb

Die Krankenkassen dagegen könnten in der heutigen Wettbewerbssituation die Interessen kranker Menschen nicht vertreten: „Das ist systemfremd geworden. Die Kassen sind interessiert an jungen, gesunden und preiswerten Versicherten und machen um diese Wettbewerb.“

Der Präsident teilte der Kammerversammlung mit, daß der Vorstand über die Errichtung eines neuen Verwaltungsgebäudes nachdenkt. Darin könnte die Kammer



Dr. Rainer Holzborn:
Ängste und Bedenken.
Foto: Archiv

Entschließung der Kammerversammlung Patientenrechte und Patientenschutz

Die Kammerversammlung fordert den Vorstand der ÄKNo auf, über die Bundesärztekammer auf die Regierung einzuwirken, daß in allen politischen Initiativen und Gesetzen die im Eckpunktepapier der Bundesregierung vorgesehene Stärkung der Patientenrechte und des Patientenschutzes mit einer gleichzeitigen angemessenen Stärkung der Patientenpflichten umgesetzt wird.

mit der Ärzteversorgung und der Fortbildungsakademie sowie – wenn dies dort gewünscht wird – der Kassenärztlichen Vereinigung unter einem Dach arbeiten (siehe hierzu auch die Diskussion weiter unten). Außerdem müsse die Organisationsstruktur der Verwaltung den zukünftigen Herausforderungen angepaßt werden. Die Arbeitsgruppe „zur Notwendigkeit der Reform der organisatorischen Gliederung der Ärztekammer Nordrhein“ habe zwei gründliche Beratungen abgehalten. Sie sei zu dem Ergebnis gelangt, daß ein besserer Service für die Mitglieder vor Ort und vor allem für die gewählten örtlichen Vertreter in den Kreisstellen eine Zentrierung der hauptamtlichen Kräfte an zentralen Punkten erforderlich erscheinen lasse. Diese „Kompetenzzentren“ seien weiter zu stärken und mittel- und langfristig mit noch qualifizierterem Personal zu besetzen, um den Wettbewerb um politischen Einfluß im Gesundheitswesen gerade auch vor Ort erfolgreich bestreiten zu können. Der Vorstand habe die Ergebnisse dieser Arbeitsgruppe übernommen und ein Handlungskonzept vorgelegt, das nun die Verwaltung verpflichte, an die Umsetzung der Arbeitsbedingungen für die hauptamtlichen Mitarbeiter noch in dieser Wahlperiode heranzugehen.

Verwaltungsreform der Kammer

Ein Schwerpunkt der Diskussion war die geplante Verwaltungsreform. Dr. Rainer Holzborn (Dinslaken) sprach sich für eine Reform aus, verlangte jedoch gleichzeitig, Sinn und Zweck „bis in die Kreisstellen hinunter klarzumachen“. Das sei bisher noch nicht in ausreichendem Maße geschehen. Nach



Dr. Arnold Schüller:
Bessere Unterstützung der Ehrenamtler.
Foto: ÄKNo

Holzborns Worten existieren „Ängste und Bedenken“. Dr. Holger Lange (Viersen) forderte, die „Arzt-nähe“ der Verwaltung müsse erhalten bleiben. Die gewählten Vertreter der Ärztinnen und Ärzte sollen nach seinen Worten von vornherein in die Reformüberlegungen einbezogen sein.

Dr. Winfried Jantzen (Mönchengladbach) befürchtet, daß „eine günstige Organisation der Gegebenheiten vor Ort“ durch die Verlegung der Kreisgeschäftsstelle in eine andere Stadt erschwert würde. Auch sehe man es „vor Ort“ kritisch, daß Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Public Health künftig in die ortsnahe Koordinierung einbezogen werden sollten, die möglicherweise die örtlichen Belange nicht kennen.

Dr. Gothard Ritgen (Mönchengladbach) sprach sich gegen eine Re-



Dr. Dieter Mitrenga:
Fünfjährige Weiterbildung in Allgemeinmedizin.
Foto: privat

Entschließung der Kammerversammlung Heroinvergabe an definierte Gruppen Abhängiger

Die Heroinvergabe an definierte Gruppen Abhängiger ist in ihrem Wesen ein gesellschaftlicher Versuch der (Teil-)Resozialisierung, der ärztlicher Kompetenz in der Begleitung bedarf, aber nach dem derzeitigen wissenschaftlichen Stand keinen Eingang in die gesundheitliche Versorgung finden kann. Eine Übernahme in die ärztliche Versorgung kann erst geprüft werden, wenn wissenschaftlich belegt ist, daß dies widerspruchsfrei mit dem ärztlichen Berufsrecht, besonders § 1 Abs. 9 der Berufsordnung, vereinbar ist. Die Vergabe von Heroin in Arztpraxen und Krankenhäusern durch Ärzte kann nur auf freivertraglicher Basis erfolgen und ist nicht aus einer ärztlichen Behandlungspflicht ableitbar.

form der Kammer in einer politisch völlig veränderten Situation aus. Zunächst sei abzuwarten, welche Strukturänderungen im Gesundheitswesen kommen. Auch Dr. Ludger Schmelzer (Goch) plädierte dafür, „daß im Kreis oder in der kreisfreien Stadt ein Diskussionsforum für berufspolitisch interessierte Kollegen erhalten bleibt“. Dagegen seien die Bezirksstellen verzichtbar.

Vizepräsident Dr. Arnold Schüler (Düsseldorf) stellte klar, daß die bisherigen Reformüberlegungen nicht auf eine Abschaffung von Kreisstellen oder eine geringere Zahl der dort ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzte hinauslaufen. Vielmehr sei daran gedacht, „die Schlagkräftigkeit der Ehrenamtler durch professionalisierte hauptamtliche Tätigkeit zu erhöhen“. Es gehe lediglich darum, die Verwaltungseinheiten zusammenzuführen, sie mit größerer „manpower“ auszustatten und ihnen eine bessere Unterstützung bei der Umsetzung politisch gewollter Vorhaben zu geben, beispielsweise den „Runden Tischen“, betonte auch Dr. Dietrich Rohde (Mülheim). Dr. Dieter Mitrenga (Köln) forderte dazu auf, der Arbeit an den „Runden Tischen“ hohe Priorität zu geben. „Das können Sie jedoch auf Dauer alleine gar nicht leisten.“ Daher sei eine „Kondensation“ von Kompetenz auf Bezirksebene sinnvoll.

Ltd. Med.-Dir. Dr. Karl Heinz Feldhoff (Heinsberg) berichtete,

daß die Verwaltung der Kreisstelle Heinsberg heute bereits in Aachen – unter einem Dach mit den Kreisstellen Stadtkreis Aachen, Landkreis Aachen und Düren – arbeitet: „Ich sage Ihnen, daß es gut funktioniert.“ Dr. Ludger Beyerle (Mülheim) berichtete über ähnlich gute Erfahrungen mit der „Kondensation“ von Kreisstellen im Bereich Ruhr auf KV-Ebene. Letztlich lehnte die Kammerversammlung den Antrag, die Verwaltungsreform zunächst auf Eis zu legen, mit 46:26 Stimmen ab.

Ärzttekammer plant Neubau

Auch über den geplanten Neubau des Verwaltungsgebäudes der Kammer – das derzeitige wurde 1961 errichtet – diskutierten die Delegierten ausführlich. Dr. Rainer Holzborn berichtete von „ausgesprochener Verunsicherung“ in der von ihm geführten Fraktion „Arbeitsgemeinschaft Unabhängiger Listen und Ärzte“ (AULA). Nach seinen Worten soll letztlich die Kammerversammlung über dieses Projekt entscheiden. Dr. Holger Lange (Viersen), Mitglied des Finanzausschusses, bat die Delegierten um Unterstützung für das Vorhaben: „Wir haben einen Bedarf an geeigneten, technisch auf dem aktuellen Stand befindlichen Räumen. Wir haben derzeit hohe Mieten für ausgelagerte Büroräume. Und wir haben die baurechtliche Möglich-



Dr. Dietrich Rohde: Qualitätsverbesserung im Notdienst.
Foto: Archiv

keit, ein neues, größeres Gebäude in der Tersteegenstraße zu errichten, und das bei historisch niedrigen Zinsen. Wenn man ein solches Gebäude nicht jetzt errichtet, dann wird man es in den nächsten zehn oder 20 Jahren nicht mehr schaffen. Deswegen bitte ich Sie, dabei uns zu unterstützen.“

Kammer-Verwaltungsdirektor Klaus Schumacher berichtete von den Ergebnissen einer Bau-Voranfrage bei der Stadt Düsseldorf. Danach könnten auf den Grundstücken Tersteegenstr. 19 bis 31, die der Ärztekammer beziehungsweise der Nordrheinischen Ärzteversorgung gehören, Gebäude mit einer Fläche von rund 22.000 Quadratmetern entstehen. Bezogen auf das der Kammer gehörende Grundstück Tersteegenstr. 31 beispielsweise stünde im Vergleich zum Ist-Zustand die doppelte Baufläche zur Verfügung. Der auf den Grundstücken insgesamt realisierbare Büroraum würde voraussichtlich ausreichen, um den Bedarf der Kammer, der Ärzteversorgung, der Fortbildungsakademie und der Kasernenärztlichen Vereinigung (KV) zu decken. Ob die KV tatsächlich Interesse an einem gemeinsamen



Ltd. Med.-Dir. Dr. Karl Heinz Feldhoff: „Ich sage Ihnen, es funktioniert.“
Foto: uma

Entschließung der Kammerversammlung Zusätzliche Stellen für Weiterbildung in Allgemeinmedizin

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordert die in Artikel 6 Abs. 2 des Gesetzentwurfes zur Stärkung der Solidarität in der gesetzlichen Krankenversicherung genannten Vertragspartner auf, in den zu schließenden Verträgen die Finanzierung zusätzlicher Stellen für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin sicherzustellen.

Entschließung der Kammerversammlung

Anrechnung von Zeiten des Erziehungsurlaubes bei der Berechnung der Rente

Der Ausschuß „Berufliche Angelegenheiten von Ärztinnen“ wird beauftragt zu prüfen, inwieweit die Zeiten des Erziehungsurlaubes bei der Berechnung der Rente einfließen und ob Änderungsbedarf besteht. Zu den entsprechenden Beratungen dieses Ausschusses sollte ein sachkundiger Vertreter der Geschäftsführung der Nordrheinischen Ärzteversorgung geladen werden.

Neubau hat, ist derzeit noch nicht klar. Die Kammerversammlung faßte den Beschluß, daß der Vorstand sich weiter mit dem Thema Neubau befaßt. Darüber hinaus beauftragte sie den Vorstand, zur Begleitung des Projektes durch Vertreter der Ärzteschaft einen Bauausschuß einzurichten. In ihrer Frühjahrssitzung will die Kammerversammlung entscheiden.

Weiterbildung Allgemeinmedizin

Mit großer Mehrheit bei nur einer Gegenstimme verabschiedete die Kammerversammlung entsprechend den Beschlüssen der beiden vorigen Deutschen Ärztetage die fünfjährige und inhaltlich neu gestaltete Weiterbildung Allgemeinmedizin (siehe auch *Rheinisches Ärzteblatt Juli 1997, Seite 9 f. und Juli 1998, Seite 9f.*). Allerdings sei dem Einwand Rechnung getragen worden, daß die obligate Weiterbildung in der Pädiatrie einen Engpaß bei der Umsetzung des Weiterbildungsplans darstellen würde, sagte Dr. Dieter Mitrenga (Köln). Als Vorsitzender der Weiterbildungskommission erläuterte er den Delegierten, daß daher die Pädiatrie im Rahmen der allgemeinmedizinischen Weiterbildung in Nordrhein ein fakultatives Fach ist.

Mitrenga wies darauf hin, daß die Neuregelung mit Rücksicht auf das Initiativprogramm möglichst zum 1.1.1999 in Kraft treten solle. Daher riet er dazu, keine Änderungen an der Vorlage zu verabschieden, die erneuten Abstimmungsbedarf mit der Schwesterkammer im Land und der Genehmigungsbehörde auslösen würden. Daraufhin überwiesen die Delegierten sechs Änderungsanträge an den Vorstand. Sie sollen

im Rahmen einer späteren Änderung der Musterweiterbildungsordnung in die Diskussion auf Bundesebene einfließen. Die Änderung der Weiterbildungsordnung wird nach Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde unter „Amtliche Bekanntmachungen“ veröffentlicht.

Berufsordnung beschlossen

Einstimmig beschlossen die Delegierten erneut die Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte. Dies war notwendig geworden, weil das Aufsichtsministerium Korrekturen gefordert hatte, wie der Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein und Vorsitzende des Berufsordnungsausschusses, Dr. Arnold Schüller, erläuterte. Die Änderungen betrafen neben dem

Datum des Inkrafttretens auch die Bestimmung zur Zulässigkeit einer Notfallpraxis (§ 18), die mit dem Heilberufsgesetz kompatibel zu machen war. Ferner folgte die Kammerversammlung der Anregung des Ministeriums, die Richtlinie zur künstlichen Befruchtung zum Bestandteil der Berufsordnung zu machen. Die neue Berufsordnung wird ebenso wie eine von der Kammerversammlung beschlossene Änderung der Satzung der Ethikkommission in einer späteren Ausgabe unter „Amtliche Bekanntmachungen“ veröffentlicht werden.

Neue Notfalldienstordnung

Mit großer Mehrheit verabschiedete die Kammerversammlung eine neu gefaßte Notfalldienstordnung. Nach Auswertung von Beschwerden hatte der Ausschuß Ärztlicher Notfalldienst Verbesserungsvorschläge erarbeitet, wie der Ausschußvorsitzende Dr. Dietrich Rohde (Mülheim) berichtete. Gemeinsam mit den Verantwortlichen bei der KV Nordrhein seien folgende Ziele verfolgt worden:

Haushalt 1999 verabschiedet

Für das Jahr 1999 verfügt die Ärztekammer Nordrhein über einen solide konstruierten Haushalt, der ohne Beitragsanpassungen und Gebührenanhebungen auskommt. Das sagte Dr. Leo Hansen (Alsdorf), der den Delegierten als Verbindungsmann des Vorstandes zum Finanzausschuß den Haushaltsvorschlag 1999 der Ärztekammer Nordrhein einschließlich Nordrheinischer Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung erläuterte. Die Besetzung von Positionen der Ärzteschaft durch kompetente Aufgabenerlediger der Körperschaft sei „politische Tradition und Notwendigkeit in unserem Hause“, erklärte Hansen weiter. Beispielhaft hob er – neben der Arbeit der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler und der Ethikkommission – den Ausbau der Einrichtungen zur Qualitätssicherung hervor. Darin sei eine Antwort zu sehen auf den – innerhalb und außerhalb der Ärzteschaft – immer stärker werdenden Ruf nach zusätzlicher Sicherung der Qualität über das traditionell hohe Maß hinaus. Da allerdings der bisherige Finanzierungsweg über eine Erstattung der Kostenträger zunehmend enger zu werden drohe, sei ein Anwachsen von Haushaltsrisiken in diesem Bereich offenkundig. Als neue Herausforderungen an die Ärztekammer, die sich auch im Haushaltsentwurf widerspiegeln, nannte Hansen exemplarisch die kommunalen Gesundheitskonferenzen und den Aufbau eines Patienteninformationssystems. Herausragendes Merkmal des Etatentwurfs der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung ist nach seinen Worten die „Kontinuität der erfolgreichen Arbeit“ der vergangenen drei Jahre.



Dr. Leo Hansen:
Kompetente Erledigung der Aufgaben.
Foto: Archiv

Den vom Vorstand vorgelegten Haushaltsentwurf 1999 für Ärztekammer und Nordrheinische Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung verabschiedete die Kammerversammlung einstimmig. Auf Antrag des Vorsitzenden des Finanzausschusses, Prof. Dr. Paul-Diether Steinbach (Düsseldorf), nahmen die Delegierten darüber hinaus den Jahresabschluß der Ärztekammer Nordrhein für das Haushaltsjahr 1996 entgegen und entlastete einstimmig (bei Enthaltung der Betroffenen) den Kammervorstand für das Haushaltsjahr 1996.

RhÄ

- Qualitätsangleichung und Qualitätsverbesserung hinsichtlich des zum Notdienst eingeteilten Arztes oder Ärztin und ganz insbesondere deren Vertreter.
- Stärkung der Kompetenz der Selbstverwaltung auf Kreisstellen-ebene.
- Größere Rechtssicherheit im Umgang mit den Beschwerden.

Im einzelnen hebt die neue Notfalldienstordnung, die in dieser Ausgabe unter „Amtliche Bekanntmachungen“ (Seite 54ff.) veröffentlicht ist, die Qualifikationsanforderungen für die Tätigkeit im Notdienst an. Nur Vertragsärzte oder Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung können künftig Vertragsärzte vertreten. Entsprechendes gilt für niedergelassene Privatärzte. Darüber hinaus kann als Vertreter nur fungieren,

wer in ein von den Kreisstellen der Kammer und KV eingerichtetes Vertreterverzeichnis eingetragen ist und bestimmte Kriterien erfüllt, die auf eine fachlich qualifizierte Durchführung des Dienstes schließen lassen. Daneben ist es nun auch möglich, Ärztinnen und Ärzte vom Notfalldienst auszuschließen, die sich als ungeeignet erwiesen haben. Bei allen Kreisstellen werden Notfalldienstausschüsse von Kammer und KV eingerichtet, die beispielsweise die Ungeeignetheit prüfen können. Eine weitere Neuerung ist, daß Ärztinnen auf Antrag während der Schwangerschaft und bis 12 Monate nach der Niederkunft vom Notfalldienst zu befreien sind. Auch über 65 Jahre alte Ärztinnen und Ärzte können einen Antrag auf Befreiung stellen.

Entschließung der Kammerversammlung Berufsbegleitende Qualifikationen

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordert – über die Beschlußfassungen des 101. Deutschen Ärztetages hinaus – auch berufsbegleitende Qualifikationen erwerben zu können, die den Bereichen, fakultativen Weiterbildungsgängen und Fachkunden entsprechen. Dies könnte sichergestellt werden durch eine von der Ärztekammer zertifizierte Fortbildung.

Die Rentenbemessungsgrundlage der Nordrheinischen Ärzteversorgung für das Geschäftsjahr 1999 und die Höhe der Allgemeinen Versorgungsabgaben im Jahr 1999 sind in unserem Heft Dezember 1998 auf Seite 54 veröffentlicht. RhÄ

Der Bericht der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler über den Zeitraum 1. Oktober 1997 bis 30 September 1998, der bei der Kammerversammlung vorgelegt wurde, wird im Februar-Heft zu lesen sein. RhÄ

Informationstag der Kassenärzte zur Gesundheitsreform

KV-Vorsitzende beschließen bundesweite Aufklärungsaktionen zum „Vorschaltgesetz“

Die deutschen Kassenärzte haben in einer bundesweiten Aktion ihre Patienten über die massiven Folgen der von der neuen Regierungskoalition zum 1. Januar 1999 beschlossenen Gesundheitsreform informiert. Darauf hatten sich die Vorsitzenden der 23 Kassenärztlichen Vereinigungen am 6. Dezember 1998 in Köln verständigt. Vorläufiger Höhepunkt der Aufklärungskampagne war ein bundesweiter Aktionstag am 18. Dezember, an dem der Bundesrat abschließend über das Gesetzesvorhaben beschlossen hat. Die Vorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigungen gingen davon aus, daß an diesem Tag die Mehrzahl der deutschen Arztpraxen bis auf die Sicher-

stellung eines ausreichenden Notdienstes geschlossen bleiben müssen, damit Patienten und Ärzten Gelegenheit gegeben werden kann, sich über die konkreten Auswirkungen der neuen Gesetzesvorschriften auf die Versorgung im Krankheitsfall zu informieren.

Im Zentrum der Aufklärungsaktion, die durch entsprechende Maßnahmen in den einzelnen Regionen ergänzt werden sollte, stand die Vorbereitung der Patienten auf die ab dem 1. Januar 1999 anstehende Einschränkung von Gesundheitsleistungen und damit parallel die dramatische Bedrohung von Arbeitsplätzen von Frauen, die durch die gesetzlichen Rationierungsmaßnahmen unmittelbar bedroht sind.

Allein im Bereich der Heilmittel sollen die Ausgaben des Jahres 1998 im kommenden Jahr um fast eine Milliarde DM zurückgefahren werden, was zu einer Gefährdung von mehr als 50 Prozent der Massagepraxen führen müßte.

Im Arzneimittelbereich werden die Rationierungsbeschlüsse der neuen Regierungskoalition nach Einschätzung der Kassenärzte dazu führen, daß die 72 Millionen gesetzlich Krankenversicherten vom Fortschritt in der Arzneimitteltherapie weitgehend abgeschnitten werden. Die Budgets für die Patientenversorgung werden durch den Gesetzesbeschluß im Jahr 1999 auf den Stand des Jahres 1992 zurückgeworfen.

Besonders drastisch werden nach Einschätzung der Kassenärzte auch die Leistungen in den Arztpraxen reduziert werden müssen, nachdem zum Schluß einer äußerst hektischen Beratung im Gesundheitsausschuß den Kassenarztpraxen für 1999 Mittel in der Größenordnung von mehreren hundert Millionen DM entzogen wurden. Damit müßte die Krankenbehandlung durchgehend auf das medizinisch unbe-