

## Fachübergreifende Liste „Wir im Kreis Mettmann“

Hans-Peter **Meuser**, FA Allgemeinmedizin, **Langenfeld**, im Ruhestand  
Dr. med. Boris **Korioth**, FA Innere Medizin, **Mettmann**, niedergelassen  
Dr. med. Oliver **Haensch**, FA Orthopäde, **Monheim**, angestellt  
Dr. med. Uwe **Griesbach**, FA Innere Medizin, **Haan**, niedergelassen  
Dr. med. Tobias **Pustelnik-Junker**, FA Innere Medizin, **Monheim**, niedergelassen  
Dr. med. Mark **Tackenberg**, FA Anästhesiologie, **Ratingen**, niedergelassen  
Thomas **van Suntum**, FA Allgemeinmedizin, **Velbert**, angestellt  
Christian **Reichert**, FA Chirurgie, **Monheim**, niedergelassen  
Dr. med. Ulrich **Ritter**, FA Chirurgie, **Monheim**, niedergelassen  
Dr. med. Thomas **Beyer**, FA Innere Medizin, **Velbert**, angestellt  
Dr. med. Claudia **Härtel**, FÄ Innere Medizin, **Langenfeld**, niedergelassen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir stellen uns als Team zur Wahl in den Ärztekammer-Kreisstellenvorstand im Kreis Mettmann. **Wir wollen nicht viele Worte machen, sondern versprechen Ihnen, die uns übertragenen satzungsgemäßen Aufgaben im Sinne der Ärztinnen und Ärzte im Kreis bestmöglich zu erfüllen.**

Die Kreisstellen beschäftigen sich im Wesentlichen mit dem ärztlichen **Notdienst**, indem sie zusammen mit der KV-Kreisstelle die Organisationspläne aufstellen, die von der KV erstellten Dienstpläne genehmigen, die Aufnahme von Vertretern ins Vertreterverzeichnis der Kreisstelle beschließen, sowie Anträge auf (teilweise) Befreiung vom Notdienst bearbeiten. Hier ist einiges zu tun, um insbesondere die Zusammenarbeit der Kreisstellen zu verbessern, damit es runder läuft. Weitere Infos zum Notdienst vgl. Folgeseite.

Ein anderer wesentlicher Punkt unserer Arbeit ist es, **Patientenbeschwerden** nachzugehen und die gegensätzlichen Sichtweisen der Patienten und Ärzte zu werten. Häufig handelt es sich nicht – wie von Patienten gern angenommen – um Behandlungsfehler oder berufsrechtliches Fehlverhalten, sondern um gegenseitige Fehlwahrnehmungen in der Kommunikation. Für die **Schlichtung** in diesem niedrigschwelligen **Konfliktmanagement** ist Fingerspitzengefühl gefragt.

Weitere Themen sind **MFA-Ausbildung** und die **Beratung** unserer Mitglieder.

**Bitte wählen Sie und geben uns Ihre Stimme,**  
ganz gleich, ob Sie nun niedergelassen, angestellt oder im Ruhestand sind.

## Fachübergreifende Liste „Wir im Kreis Mettmann“

### **Was zum ärztlichen Notdienst aus meiner persönlichen Sicht zu sagen ist:**

Der ärztliche Notdienst ist in Deutschland ein Pflicht-Notdienst, der den im ambulanten Bereich tätigen Ärzten gesetzlich im SGB-V und in den Heilberufsgesetzen der Länder vorgeschrieben ist. Dieser Notdienst ist von den „Rechten“ der Versicherten her gedacht und muss von den Körperschaften KV und Ärztekammer organisiert werden.

Dass der ärztliche Notdienst, die Krankenhausambulanzen und der Rettungsdienst heutzutage von vielen Versicherten nach Belieben und zu jeder Tages- und Nachtzeit beansprucht werden, beruht auf politischen Versäumnissen, die die genannten Strukturen an den Rand des Kollapses führen. Politisch angekündigte verpflichtende Ersteinschätzungsverfahren werden an der Überbeanspruchung m.E. nichts ändern, denn wer an der Tür einer Notdienstpraxis oder vor der Krankenhaus-Ambulanz steht, den werden die Ärzte kaum ohne Untersuchung wegschicken können, schon allein aus Haftungsgründen.

Die einzig erfolgversprechende Steuerung wäre die über den Geldbeutel, über eine sozialverträgliche Selbstbeteiligung des Patienten an den durch ihn verursachten Kosten.

Das aber würde Wählerstimmen kosten, so dass die Politik sich scheut, das überhaupt nur anzudenken. Und aus den Körperschaften kommt dazu auch nichts, weil die Vorstände wissen, dass die Politik solche Forderungen an sich abperlen lassen würde oder - im Gegenteil - gegen die „reichen Golf spielenden Porschefahrer“ wenden würde.

Und so schlagen wir uns als Ärzte in Niederlassung und Krankenhaus mit dem überzogenen Anspruchsdenken und ausufernden Inanspruchnahme-Verhalten vieler Versicherter herum, wobei die stets wachsenden Kosten des Notdienstes über Honorarabzüge (Umlagen) oder aus dem pauschal von den Kassen bezahlten Gesamthonorar abzweigt werden müssen.

Daran kann ein Kreisstellenvorstand einer Ärztekammer natürlich nichts ändern. Aber wir können versuchen, die Notdienststrukturen so zu gestalten, dass es uns möglichst wenig belastet: durch bedarfsgerechte Notdienstpraxen und Fahrdienste, durch Zusammenlegung von Notdienstbezirken, durch bedarfsgerechte Öffnungszeiten.

Die Notdienstpraxen im Kreis Mettmann bestehen seit nunmehr rund 25 Jahren, die Fahrdienste auch. Im Nordkreis gibt es zwei Notdienstpraxen mit gemeinsamem Fahrdienst, im Südkreis läuft der Fahrdienst seit 4 Jahren gemeinsam mit Solingen, um ärztliche Arbeitszeit rational einzusetzen. Wir haben kreisweit eine funktionierende Vertreter-Organisation, die körperschafts-unabhängig von Ärztevereinen organisiert ist.

Damit diese Vertreter-Organisation mit selbstständig-freiberuflich arbeitenden Vertretern nicht durch Begehrlichkeiten der Sozialversicherung gefährdet wird – etwa dadurch, dass die Einstufung der Vertreter als abhängig Beschäftigte erfolgt – sind die NDP-Vereine im Gespräch und etablieren Vergütungsmodelle für die Vertreter, die dieses Risiko minimieren sollen.

Nicht von ungefähr haben wir die zuständigen Vertreter aller drei Ärztevereine des Kreises auf unserer Liste und ziehen an einem Strang.