

Delegiertenversammlung Von Ärzteprotesten zum Gesundheitsfonds, Semmelweis-Universität und Organmangel – darüber diskutierten die Delegierten im September.

Wege aus dem Organmangel

Von Dorte Kieckbusch

„Das vereinbarte Honorar ist ein Fortschritt, ein Teil der Zusagen wurde eingelöst“, kommentierte Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Ärztekammer Hamburg, in seinem Lagebericht den Abschluss der Honorarverhandlungen zwischen KBV und Krankenkassen. Beträchtlich seien allerdings die unterschiedlichen Steigerungsraten in den einzelnen Landes-KVen. Die KBV hatte sich Anfang September mit den Krankenkassen auf eine Anhebung der Arztgehälter um insgesamt etwa 2,7 Mrd. Euro geeinigt. Dieser Mehrbetrag wird zu sehr unterschiedlichen Steigerungen in einzelnen KVen führen, in Bayern etwa um 3% – 4%, in Westfalen-Lippe um zirka 13% und in den Kassenärztlichen Vereinigungen in den neuen Bundesländern um rund 20%. In Hamburg rechne man mit ca. 8% Steigerung, erläuterte Dr. Michael Späth, Vorsitzender der Vertreterversammlung der KV Hamburg. „Das erzielte Ergebnis der Honorarverhandlung ist zwar zu niedrig, aber ein erster Schritt in eine morbiditätsorientierte Vergütung“, meinte Späth. Insgesamt ergäben sich durchaus sinnvolle Entwicklungsmöglichkeiten für die KVen.

Krankenhausfinanzierung sichern

Im Krankenhaussektor sei dagegen noch keine Einigung in Sicht, so Montgomery. „Die Länder drücken sich seit Jahren um höchst überfällige Investitionen“, stellte er fest, nahm Hamburg aber ausdrücklich davon aus. Im Krankenhaussektor seien neue Regeln zur Krankenhausfinanzierung ab 2009 geplant, wie die Finanzierung der Investitionen durch Zuschläge zur DRG und tagesgleiche Fallpauschalen für Psychiatrie und Psychosomatik. Gründe genug, um den Forderungen der Ärzteschaft mit den Protestaktionen im September Nachdruck zu verleihen.

Als weiteres zentrales Thema im Herbst nannte der Kammerpräsident die Einführung des Gesundheitsfonds. Es gebe offensichtlich eine große Diskrepanz zwischen der von der Politik behaupteten einfachen und der tatsächlich hoch komplizierten Struktur dieses Fonds. „Die Kanzlerin stellt die im Gesundheitsfonds vorgesehene Schwankungsreserve schon wieder zur Disposition“, kritisierte Montgomery. Er gehe fest davon aus, dass der Gesundheitsfonds nicht mehr verhindert werden könne, aber viele Randprobleme noch gelöst werden müssten. Für die Kassen ergebe sich die Schwierigkeit, dass sie in allernächster Zeit ihre Haushaltspläne aufzustellen hätten, zurzeit aber noch gar nicht bekannt sei, wie hoch denn der Beitragsatz und damit ihre Einnahmen würden, da es einen erheblichen Unterschied mache, ob der Beitragsatz beispielsweise 15% oder 15,8% betrage.

Auch auf der Agenda stand die Gründung der Semmelweis-Universität in Hamburg. Ab Anfang September 2008 hat die ungarische Universität mit langer Tradition einen Ableger in Hamburg St. Georg. Die Delegierten ließen sich von Dr. Jörg Weidenhammer, Geschäftsführer der Asklepios-Kliniken, detailliert informieren. Er erklärte, wie es zur Gründung der neuen Privat-Universität kam: „Die ersten Planungen reichen noch in LBK-Zeiten hinein.“ Es handle sich im komplizierten Europadeutsch um die „außersitzliche Zweitniederlassung der staatlichen Semmelweis-Universität Budapest“. Dies bedeute nichts anderes, als dass sich die staatliche Universität aus Budapest an einem zweiten Ort niederlasse, in diesem Fall in Hamburg. Anliegen der Asklepios-Kliniken sei es, dem sich bereits abzeichnenden Ärztemangel rechtzeitig etwas entgegen zu setzen. „Seit 1983 bietet die Semmelweis-Universität das Medizin-Studium auf Deutsch an, so dass Studierende

problemlos nach Hamburg wechseln können“, so Weidenhammer weiter. Studienberechtigt seien alle an der Semmelweis-Universität in Budapest eingeschriebenen Studenten mit abgelegtem Physikum. Auf dem Campus in St. Georg setzen zunächst 16 Studenten ihr in Budapest bis zum Physikum absolviertes Studium fort – bis zum Examen. Sie zahlen pro Semester 7200 Euro Studiengebühren. In einem Jahrgang werden höchstens 40 Studierende eingeschrieben sein, 2012 erreichen die ersten ihre Abschlüsse.

Apartheid im PJ?

Die meisten Delegierten begrüßten die Neugründung in Hamburg. Einige hinterfragten wegen der Studiengebühren kritisch den Zugang zur Uni. Weidenhammer verwies hier zum einen auf das gründliche Auswahlverfahren, zum anderen auf Darlehensmodelle, die auch Studierenden aus einkommensschwachen Haushalten ein Studium ermöglichen würden. Auch die Situation der PJler war Thema. Werden die PJler aus dem UKE noch genügend Ausbildungsplätze finden? Weidenhammer bemerkte dazu, dass von Seiten des UKE die Verträge mit allen Krankenhäusern gekündigt worden seien. Das UKE beanspruche derzeit, die Zuteilung der Studenten auf einzelne Fächer und Kliniken zu machen. Die Anzahl der auf die Asklepios-Kliniken entfallenden Studenten sei so gering, dass die zusätzlichen 40 Semmelweis-Studierenden überhaupt kein Problem darstellten. In einer Vereinbarung, auf die das UKE drängte, sei aber eine klare Trennung der Studierenden beider Fakultäten verabredet worden. UKE-PJler und Semmelweis-PJler sollen nicht gleichzeitig auf denselben Stationen eingesetzt werden. Das rief Unverständnis bei den Anwesenden hervor. Weidenhammer machte deutlich, dass er dieser eher theoretisch



„Außersitzlich zweitniedergelassen“: Die ersten Budapester Studenten der Semmelweis-Universität in Hamburg mit Dr. Weidenhammer (re.).

schen Vereinbarung in der Praxis kaum eine Bedeutung zuzusprechen: „Wir können ja nicht verhindern, dass sie miteinander reden.“

Mehr Organspenden

Angesichts des Organmangels diskutierte die Delegiertenversammlung über die Transplantationsmedizin. „Es gibt ein deutliches Missverhältnis von Organspendern und den benötigten Organen“, sagte Dr. Jan van Lunzen in seiner Einführung. Bei konservativer Schätzung werde der Bedarf auf das Drei- bis Fünffache geschätzt. Im Norden sei festzustellen, dass es von 2000 bis 2008 mit jährlich ca. 200 Spenden keine Veränderungen gegeben habe. Montgomery ergänzte, dass in Hamburg Behörde, Ärztekammer und Kranken-

häuser gemeinsam für mehr Organspenden werben – beispielsweise auf Straßenfesten wie der Altonale oder bei Gesundheitswochen in Einkaufszentren. Die Kammer bietet zudem gemeinsam mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) regelmäßig das Training für die Transplantationsbeauftragten für die gesamte Region Nord an und die Bundesärztekammer habe ein Curriculum für Interessierte entwickelt.

Laut Montgomery könnten die Transplantationsbeauftragten dafür sorgen, dass es eine höhere Bereitschaft zu Organspenden gebe. Insbesondere da die Probleme für die in den Klinikbetrieb eingebundenen Intensivmediziner schier unüberwindlich seien. Dem stimmten viele der Delegierten zu. Den Transplantationsbeauftragten komme eine

Schlüsselrolle zu, nicht so sehr verstärkte Aufklärungs- und Kampagnenarbeit, so der allgemeine Tenor. Aber dazu müssten sich die Rahmenbedingungen ändern. „Leider ist die Bezahlung für die Transplantationsbeauftragten in Deutschland ausgesprochen schlecht“, so der Kammerpräsident.

Als einzige „Pflichtübung“ an diesem Abend stimmten die Delegierten einstimmig ohne Enthaltungen für eine Änderung des Versorgungsstatuts hinsichtlich der Besetzung des Verwaltungsausschusses. Danach wird es künftig möglich sein, entweder einen Juristen aus dem Banksektor oder einen Aktuar (Versicherungsmathematiker) für die Ausschussarbeit zu bestellen.