



Frischer Wind für die Fortbildung

1928 Teilnehmer bei der 64. Borkum-Woche der Akademie für ärztliche Fortbildung

von Klaus Dercks, ÄKWL

Klasse oder Masse? Wer die Fort- und Weiterbildungswoche auf Borkum besucht, bekommt beides: Bei der 64. Auflage des Kongresses auf der Nordseeinsel wartete nicht nur ein außerordentlich umfangreiches Veranstaltungsangebot auf die Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Die Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe hatte nicht weniger als 212 Referentinnen und Referenten aufgeboten, um aktuelles medizinisches Wissen zu vermitteln. Die von Neulingen wie langjährigen Borkum-Teilnehmern geschätzte, besondere Atmosphäre der Fortbildung fernab vom Arbeitsalltag gehörte selbstverständlich auch dazu. „Die Borkum-Familie ist wieder zusammen“, freute sich Ärztekammer-Präsident Dr. Theodor Windhorst schon beim Eröffnungsabend des Kongresses.

Aus dem Borkumer Erfolgsrezept machte Prof. Dr. Falk Oppel, Vorsitzender der Akademie, kein Geheimnis: Interdisziplinär angelegte Fortbildungsangebote – im Gegensatz zu vielen Angeboten der medizinischen Fachgesellschaften –, qualitätsgesicherte Veranstaltungen, qualifizierte Referenten und ein von kommerziellen Interessen unabhängiges Programm sind die Pluspunkte von Borkum. So sei die Borkum-Woche längst eine der größten Kongressveranstaltungen der Bundesrepublik geworden. 1928 Teilnehmerinnen und Teilnehmer verzeichnete die Akademie, viele von ihnen aus Kammerbezirken außerhalb Westfalen-Lippes.

Borkumer Kliniken helfen

Ärzttekammer-Präsident Dr. Theodor Windhorst dankte den zahlreichen Unterstützern der Borkum-Woche: Ohne die Hilfe der örtlichen Kliniken – die Nordseeklinik der Deutschen Rentenversicherung Rheinland, das Rehaszentrum Borkum (Klinik Borkum-Riff der DRV Bund), die Knappschaftsklinik der DRV Knappschaft-Bahn-See und das Fachklinikum Borkum – sei das straffe Veranstaltungsprogramm nicht zu realisieren. Doch



Der Mann am Klavier: Armin Fischer plauderte aus der Schule und entzauberte die Tricks der großen Meister genauso ungeniert wie das Geheimnis von Richard Claydermans „Ballade pour Adeline“.



Akademie und Ärztekammer begrüßten die Borkum-Teilnehmer beim Eröffnungsabend: Akademie-Vorsitzender Prof. Dr. Falk Oppel (M.), Ehreuvorsitzender Prof. Dr. Klaus Hupe, die Akademie-Vorstandsmitglieder Dr. Eugen Engels, Dr. Ulrich Thamer, Prof. Dr. Bernhard Lembecke, Prof. Dr. Herbert Rusche, ÄKWL-Fortbildungsressortleiterin Elisabeth Borg, ÄKWL-Präsident Dr. Theodor Windhorst und Ärztekammer-Hauptgeschäftsführer Dr. Michael Schwarzenau (v. l. n. r.). Fotos: kd

auch die Unterstützung der Industrie – unter anderem durch Bereitstellung moderner Untersuchungsgeräte – sei unverzichtbar. Nicht zuletzt dankte der Kammerpräsident den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Akademie für ärztliche Fortbildung um Elisabeth Borg für die professionelle Vorbereitung und Organisation der Fort- und Weiterbildungswoche. Sie traten die Reise auf die Nordseeinsel schon Tage vor Beginn des Kongresses an, um die aufwändigen Vorbereitungen vor Ort zu treffen, damit eine perfekte Infrastruktur für eine Tagung dieser Größenordnung und damit ein reibungsloser Ablauf gewährleistet war. Tagungstechnik sowie Unterlagen und Materialien, transportiert u. a. mit zwei Lkw, brachten mehr als 15 Tonnen auf die Waage.

Fortbildungszertifikat für Fachärzte im Krankenhaus

Die 64. Auflage der Borkum-Woche, so Dr. Windhorst weiter, sei insbesondere für Fachärzte im Krankenhaus interessant. „Hier können Sie Punkte sammeln“, wies er darauf hin, dass Klinikärztinnen und -ärzte zum Jahresende – wie schon im Jahr zuvor ihre vertragsärztlichen Kolleginnen und Kollegen – erstmals den gesetzlich vorgeschriebenen Nachweis über

absolvierte Fortbildung führen müssen. „Sie müssen dann ein Fortbildungszertifikat der Ärztekammer vorlegen – und die Akademie hilft mit ihrem Angebot, damit Sie punkten können.“ Doch auch ohne gesetzliche Pflicht, so Windhorst überzeugt, werde Fortbildung nicht nur als lästige Auflage empfunden, „sie entspricht vielmehr unserem beruflichen Selbstverständnis“. Bedrohlich für „unseren Beruf, den schönsten Beruf der Welt“ seien jedoch die derzeitigen Rahmenbedingungen. „Wir brauchen eine Leitwährung, die sich in Wertschätzung der ärztlichen Arbeit ausdrückt“, forderte Windhorst auch mit Blick auf die Arbeitskämpfe im Krankenhausesektor. „Gute Arbeit braucht gutes Geld, gute Fortbildung auch.“

Ein Anliegen, das Kristin Mahlitz aus ihrer Sicht als Bürgermeisterin nur unterstützen konnte. Schließlich mache sich der Ärztemangel mittlerweile auch im Landkreis Leer, zu dem auch die Inselgemeinde Borkum gehört, bemerkbar. Über den kommunalpolitischen Tellerrand hinaus blickend warb Mahlitz um Verständnis für „Leistungsträger“, die von einem Teil der Gesellschaft angefeindet würden.

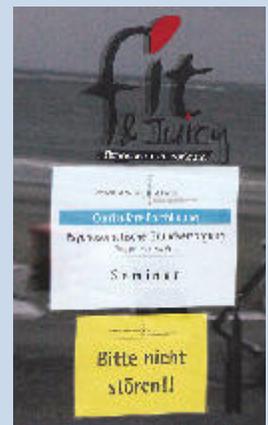
Der Eröffnungsabend der Borkum-Woche endete musikalisch: Am Flügel auf der Bühne der „Kulturinsel“ wechselten sich zwei Pianisten ab, die nicht unterschiedlicher hätten sein können. Während „Boogie Man“ Thomas Nowak schon nach den ersten Takten Boogie Woogie und Rock'n'roll nicht nur die Füße im Publikum zum Mitwippen brachte, zog Armin

„Ärztetagung“ auf der ganzen Insel

„Ärztetagung“ nennen die Borkumer kurz und bündig die Fort- und Weiterbildungswoche auf der Nordseeinsel – und die Ärztinnen und Ärzte aus Westfalen-Lippe sind eine Woche lang überall auf der Insel präsent. Während der Kongresstage ist das Logo der Akademie für ärztliche Fortbildung an zahlreichen Gebäuden zu sehen. Ein Rundgang.



Oben: Klinische Tests für Knochen, Muskeln und Gelenke vermittelte Dr. Klaus Buckup (r.) in der Knappschaftsklinik.



Rechts: Ein Fitnesscenter für Ärztinnen und Ärzte: Für ihre Fortbildungskurse nutzt die Akademie auch ungewöhnliche Räumlichkeiten.



Oben: Ultraschallkurs Bewegungsorgane mit Dr. Werner Kühn in der Knappschaftsklinik.



Links: Das Kongressbüro in der Kulturinsel ist täglich Anlaufstelle für die Teilnehmer des Hauptprogramms.



Oben: Mittagspause mit Reanimation – in der ansonsten veranstaltungsfreien Zeit wurden Notfalltrainings angeboten.



Links: Geschäft – die Ausgabe der Teilnahmebescheinigungen war der Abschluss der Ultraschallkurse in der Sporthalle der Nordsee klinik.

Fischer alle Register klassischer Klaviermusik: Locker plaudernd nahm er seine Zuhörer mit durch die Entstehungsgeschichte etlicher Kompositionen großer Meister und auch zu ruhmreichen und weniger berühmten Stationen seines Musikerlebens. Großer Applaus – erst nach zwei Zugaben und einem treffsicheren Lied über die Furcht des Arztes vor den eigenen Kollegen durfte sich Fischer verabschieden.

Serviceangebote von Kammer und KV

Während der gesamten Fortbildungstage war die Ärztekammer Westfalen-Lippe mit ihren Service-Angeboten in der „Kulturinsel“ als Dreh- und Angelpunkt des Seminarbetriebs präsent: Borkum-Besucher konnten sich z. B. über den elektronischen Arztausweis und seine Anwendungen in der Praxis informieren und diesen bei Mitarbeiterinnen der Ärztekammer-Meldestelle gleich persönlich beantragen. Auch die Koordinierungsstelle Aus- und Weiterbildung der Ärztekammer, zentrale Anlaufstelle für Studierende, Absolventen, Ärztinnen und Ärzte, Weiterbildungsbefugte und Weiterbildungsstätten bot Informationen und persönliche Beratung an. Gefragt war zudem das Angebot der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe: Das Versorgungswerk informierte über alle Fragen rund um die Altersvorsorge für Kammermitglieder. Auch die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe informierte in mehreren Veranstaltungen u. a. über aktuelle Entwicklungen im Arznei- und Heilmittelbereich, beantwortete Fragen zur Niederlassung und bot betriebswirtschaftliche Beratung an.

1000 PROBANDEN FÜR DIE FORTBILDUNGSWOCHE

Inselurlaub mit Ultraschall

Wer auf Borkum zum Ultraschall geht, sollte nicht zu dick angezogen sein: Schwarze Folie an den Fenstern, dazu 16 Ultraschallgeräte, die ihre Umgebung im Dauerbetrieb langsam, aber zuverlässig aufheizen – in der Sporthalle der Nordseeklinik ist es dunkel und ziemlich warm. Dass trotzdem jeder der Kolleginnen und Kollegen, die hier ihren Ultraschallkurs absolvieren, im Gewusel der düsteren Halle pünktlich einen passenden „Patienten“ vor sich hat, ist Petra Baulands Job: Im „Zivilberuf“ Qualitätsmanagement-Beauftragte und Laborleiterin der Klinik, sorgt sie dafür, dass genügend Probanden zur richtigen Zeit am richtigen Ort sind.

Über 1.000 Probanden wurden bei der 64. Fort- und Weiterbildungswoche benötigt, doch nur etwa 5.500 Einwohner hat die Inselgemeinde. „Etwa 70 Prozent der Probanden sind Inselbewohner, der Rest kommt aus den Kliniken und auch einige Inselgäste sind dabei“, erläutert Petra Bauland. Insbesondere für Inselbewohner ist die Ultraschalluntersuchung interessant, mitunter lässt sich so eine Fahrt zum Festland vermeiden.

Dass in der Fronleichnams-Woche kostenlose Ultraschall-Untersuchungen angeboten werden, hat sich unter den eingesessenen Insulanern zwar herumgesprochen – trotzdem hat Petra Bauland in den Tagen vor der Borkum-Woche noch einmal kräftig die Werbetrommel gerührt. Selbst auf den Fähren zur Insel hängen die Plakate, die darauf hinweisen, dass Interessenten eine Untersuchung bekommen können, die im medizinischen Alltag womöglich nicht ohne Weiteres zu erhalten wäre. Der Lohn der Mühe: Etliche Telefongespräche mit Interessenten. Zugangsvoraussetzungen gebe es keine, doch sortiert Petra Bauland die Probanden anhand ihrer Vorgeschichte vor. Einfacher Check – oder ist bei bekannter Vorerkrankung ein Befund zu erwarten? Insbesondere für die Ultraschall-Spezialkurse werden die Probanden in Rücksprache mit den Kursleitern ausgewählt.

Weil das Interesse an den Ultraschall-Untersuchungen im Rahmen der Fortbildungswoche so groß ist und Inselbewohner wie Gäste sehr kooperativ sind, hält sich der Aufwand für die Probanden in Grenzen. Jeder muss – oder darf – nur einmal zur Untersuchung. Von wenigen Ausnahmen abgesehen: „Ergibt sich bei manchen Patienten aus den Grundkursen etwas medizinisch Interessantes, werden Sie gebeten, sich für die Refresherkurse noch einmal zur Verfügung zu stellen.“

Borkum 2011

Der Termin für die nächste Borkum-Woche der Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe steht bereits fest: Die 65. Fort- und Weiterbildungswoche findet statt vom

14. bis 22. Mai 2011



„Feuer entfachen statt Fass füllen“

Weiterbildungskurs Allgemeinmedizin auf Borkum

von Klaus Dercks, ÄKWL

Allgemeinmedizin auf Borkum? Für Anemone Krämer keine Frage: „Der Kurs — hier ist als Block angelegt, das gibt es bei mir zuhause in Berlin so nicht“, musste sie nicht lange überlegen, die Reise auf die Nordseeinsel anzutreten. Das Angebot der Akademie für ärztliche Fortbildung bringt sie ihrem Ziel, als Familienärztin zu arbeiten, einen weiteren Schritt näher – und mit ihr 52 Kolleginnen und Kollegen, die bei der Borkum-Woche die ehemalige Reptilien-Ausstellung direkt an der Strandpromenade in Beschlag nehmen. Sie absolvieren auf Borkum ein straffes Programm an Weiterbildungs-Blöcken.

Für den nie abreißenden Strom der Flaneure auf der Promenade und das Treiben am Strand haben die Kolleginnen und Kollegen deshalb trotz ihres Logenplatzes kein Interesse. In Kleingruppen erarbeiten sie Fälle, der kollegiale Austausch steht im Vordergrund – und funktioniert. „Zusammen weiß die Gruppe fast alles“, schmunzelt Dr. Ansgar Arend, einer der Mentoren, der sich an diesem Tag mit an einen der Tische gesetzt hat und nun verfolgt, wie aus den Untersuchungsergebnissen eines fiktiven Patienten gemeinsam ein Handlungskonzept erarbeitet wird.

Prof. Dr. Herbert Rusche, Leiter des Kurses, betont die Mischung unterschiedlicher Elemente im Kurs. Zur Vorbereitung auf den Beruf des Hausarztes gehöre nicht nur medizinisches Wissen, sondern auch organisatorische Informationen und nicht zuletzt die Vorbereitung auf die Facharztprüfung. Das komme an: „Kollegen berichten, sie würden den Kurs empfehlen, auch wenn er nicht vorgeschrieben wäre“, freut sich Rusche. „Schließlich wollen wir hier kein Fass füllen, sondern ein Feuer entfachen.“

Bleibt noch die Aufgabe, das Feuer in Gang zu halten: Parallel zum Weiterbildungskurs Allgemeinmedizin stand die Koordinierungsstelle Weiterbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe (KoStA) mit Informationen zu Weiterbildungsbefugten und –verbänden zur Verfügung. Die Koordinierungsstelle steht nicht nur angehenden Allgemeinmedizinern, sondern Weiterbildungsassistenten aller Fachrichtungen mit Rat und konkreter Hilfe zur Seite. ■



Keine Augen für den Strand im Hintergrund: Beim Weiterbildungskurs Allgemeinmedizin gehört die ganze Aufmerksamkeit den Fallbesprechungen – hier mit Mentor Dr. Michael Klock (2. v. l.).

WEITERBILDUNGSVERBUND AUF BORKUM GEGRÜNDET



WEITERBILDUNG RUND UM DEN LEUCHTTURM

Die Nordseeinsel ist nicht nur während der Borkum-Woche der Akademie für ärztliche Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte interessant. Auch eine Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin ist dort möglich – seit kurzem sogar im Rahmen einer Verbundweiterbildung. Mit Unterstützung der Koordinierungsstelle Aus- und Weiterbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe (KoStA) haben sich die Allgemeinmedizinerin Dr. Monika Harms und die Nordseeklinik Borkum der Deutschen Rentenversicherung Rheinland (Chefarzt Dr. Jörg Resler) mit weiteren Borkumer Kliniken zu einem Weiterbildungsverbund zusammengeschlossen.

Weitere Informationen gibt die Koordinierungsstelle Aus- und Weiterbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Tel. 0251 929-2302.

„Wir werden komplett umdenken müssen“

Berufspolitischer Gedankenaustausch auf Borkum

von Klaus Dercks, ÄKWL

Wenn unser Beruf der schönste der Welt ist, warum müssen wir ihn dann erst — attraktiv machen?“ Die Antwort auf die Teilnehmer-Frage nahm einen ganzen Abend in Anspruch: Die Rahmenbedingungen für den Arztberuf sind schlecht – beim Berufspolitischen Gedankenaustausch im Rahmen der Borkum-Woche nutzten rund 200 Ärztinnen und Ärzte die Gelegenheit, mit den Spitzen von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Westfalen-Lippe dazu über Grundsätzliches und auch persönlich Erlebtes ins Gespräch zu kommen.

Fehlende Wertschätzung und Fremdbestimmung

Die fehlende Wertschätzung für ärztliche Arbeit ist für Kammerpräsident Dr. Theodor Windhorst nur einer von vielen Aspekten, die Ärztinnen und Ärzten derzeit die Freude am Beruf verhaseln kann. „Es ist leider nicht selbstverständlich, dass es für gute Arbeit ein gutes, der Qualifikation entsprechendes Entgelt gibt.“ Die Qualität in der Versorgung hänge jedoch entscheidend von der Qualifika-



Zum Berufspolitischen Gedankenaustausch waren rund 200 Kolleginnen und Kollegen in die Borkumer „Kulturinsel“ gekommen.

tion der Ärzte ab. „Und unsere Ärzte gehen ins Ausland – dort schätzt man unsere Qualität.“ Zu den schlechten Rahmenbedingungen des Berufs gehöre aber auch, dass ärztliche Arbeit zunehmend fremdbestimmt werde. Qualitätssicherung, Praxissiegel – „das stört mich, weil es von der Industrie vorgedacht wird. Wir wollen nicht von Bertelsmännern bestimmt werden.“ Zudem drohe eine Aushöhlung der ärztlichen Arbeit, wenn ärztliche Leistungen durch andere Berufsgruppen substituiert würden. „Man will ja oft gar keine Arztentlastung, man will den Billigen Jakob.“

Ärztliche Institutionen unter Druck

Nicht nur der Arztberuf, auch Institutionen der Ärzteschaft stehen unter Druck. „Eigentlich wünschen sich die Kollegen eine starke KV und einen Kollektivvertrag, zumindest für die Grundversorgung“, gab Dr. Ulrich Thamer, 1. Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, die Quintessenz aus zahlreichen Gesprächen wieder. Thamer warnte eindringlich davor, Selektivverträge für die Grundversorgung der Patienten zu fördern. „Damit werden wir nicht fertig, auch die KVen können dann die Versorgung nicht mehr sicherstellen.“ Bislang könnten die Kassenärztlichen Vereinigungen nur Mangel verwalten, Ärzte subventionierten die Versorgung durch

unentgeltlich erbrachte Leistungen. Deshalb brauche es neue Ansätze zur Finanzierung des Systems, „man muss auch an Kostenerstattung denken“.

Schlechte Perspektiven also für junge Kolleginnen und Kollegen, eine kurative Tätigkeit anzugehen. „Wir sollten die positiven Aspekte des Berufs deutlicher darstellen“, forderte Dr. Klaus Reinhardt, Vizepräsident der Ärztekammer und niedergelassener Allgemeinmediziner. Reinhardt erinnerte daran, dass der gegenwärtige Arztmangel in den Kliniken zum Teil schlicht der Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes geschuldet sei. Zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung hingegen müsse die ärztliche Selbstverwaltung ihre Spielräume nutzen. Die Kammer habe damit bereits begonnen. „In der Vergangenheit war die Entscheidung, Allgemeinmediziner zu werden, oft mehr ein Zufallsprodukt“, mutmaßte Reinhardt – zu aufwändig sei für viele die Organisation der Weiterbildung in verschiedenen Fächern an Stationen sowohl im Krankenhaus als auch in der ambulanten Praxis. Dies zu erleichtern, habe die Kammer im vergangenen Jahr ihre Koordinierungsstelle Aus- und Weiterbildung eingerichtet, die nicht nur Assistenzärzte und Weiterbilder berate, sondern auch die Einrichtung von Weiterbildungs-Verbänden fördere. „Im Verbund wissen die Assistenten genau, zu

» Wir sollten die positiven Aspekte des Berufs deutlicher darstellen «

welchem Zeitpunkt sie an welcher Stelle sind. Sie haben Planungssicherheit." Und nicht zuletzt sei es der Ärztekammer gelungen, beim Land auf eine verstärkte finanzielle Förderung der Allgemeinmedizin hinzuwirken.

Pflichtweiterbildung in der Praxis – nicht nur für Allgemeinmediziner

Allgemeinmediziner sind die einzigen Ärzte, die ihre Weiterbildung verpflichtend sowohl in der Klinik als auch in der Praxis absolvieren müssen. „Leider“, findet Dr. Wolfgang-Axel Dryden. Denn auch Ärzten in den anderen grundversorgenden Disziplinen, meint der 2. Vorsitzende der KVWL, täte eine Pflichtweiterbildung in der ambulanten Versorgung gut. „Nur so können sie auch die Reize der Arbeit in der Praxis kennenlernen.“

Dryden lobte, dass die Ärztekammer in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung ein im Praktischen Jahr absolviertes Tertial in der Allgemeinmedizin anrechne. Die KVWL bemühe sich ihrerseits mit einem Stipendium für PJler, noch mehr Interessenten für das Tertial in der allgemeinmedizinischen Praxis zu gewinnen. Zu bedenken sei, dass eine „neue Generation von Ärzten heranwächst, die in die ambulante Versorgung hinein möchte“. Dabei würden allerdings Aspekte von Work-Life-Balance und Familienzeit gegen die Dauerdienstbelastung des Vertragsarztes abgewogen. „Dafür haben wir schließlich mit der Kammer die Notdienstreform aufgelegt.“

„Wir werden komplett umdenken müssen“, ist Kammerpräsident Dr. Windhorst überzeugt. Dazu gehöre eine neue Weiterbildungsordnung, aber auch, Weiterbildung wichtiger zu nehmen als bisher. „Wir müssen Mentoren für die jungen Kollegen sein, Weiterbildung darf nicht nur Abfallprodukt der täglichen Arbeit sein.“ Umdenken müssten aber auch die Kostenträger, findet Dr. Wolfgang-Axel Dryden. Während ein Assistenzarzt im Krankenhaus durch seine Arbeit seine Stelle zumindest teilweise refinanzieren, sei dies wegen der Beschränkungen in der Vertragsarztpraxis nicht möglich. „Es braucht also Mittel von außen für die Weiterbildung.“

Völlige Verweigerung wäre ein Fehler

Ärztinnen und Ärzte, so ein Diskussionsbeitrag, neigten zur Selbstausbeutung – sie halten das System trotz seiner Defizite durch

persönlichen Einsatz in Gang. „Warum sagen wir nicht einfach einmal ‚nein?‘“, fragte Prof. Dr. Falk Oppel provozierend. Die Antworten waren zwiespältig: „Es wäre falsch, sich zu verweigern“, fand Dr. Klaus Reinhardt. „Zwar müssen wir uns wehren, damit mancher Unsinn nicht geschieht, doch Entwicklungen wie dem demografischen Wandel müssen wir uns einfach stellen.“ Verweigere sich die Ärzteschaft der Mitarbeit, werde die Politik die ärztliche Selbstverwaltung bald in Frage stellen.

„Ein klares Ja“ kam hingegen von Dr. Theodor Windhorst. „Nein“ sagen sei unbedingt



Diskutierten beim Berufspolitischen Gedankenaustausch auf Borkum: ÄKWL-Präsident Dr. Theodor Windhorst, Vizepräsident Dr. Klaus Reinhardt und die KVWL-Vorsitzenden Dr. Ulrich Thamer und Dr. Wolfgang-Axel Dryden (v. r. n. l.).

nötig, wenn es darum gehe, „unser verquastetes Gesundheitssystem mit seiner Bürokratie zu entrümpeln“. Doch völlig verweigern dürfe sich die Ärzteschaft auf keinen Fall. „Sonst bekommen wir eine Staatsmedizin vorgesetzt und eine noch viel stärkere Diskussion um die Substitution ärztlicher Leistungen.“

Verantwortungsvoll beteiligt

„Wir müssen auch einmal „nein“ sagen und auch über Kampfmaßnahmen nachdenken“, meinte hingegen Dr. Ulrich Thamer. Er nannte als Beispiel die fehlende Honorargerechtigkeit, die nicht nur Ärzte, sondern auch Patienten treffen, da diese für den gleichen Betrag weniger ärztliche Leistung erhielten. „Ärzte sind an sozialen Prozessen verantwortungsvoll beteiligt und sollten das auch weiterhin sein. Aber es braucht Honorargerechtigkeit für Ärzte und Patienten.“

Ein Grund zum Hierbleiben

Gibt es überhaupt noch einen Grund, als Arzt nicht auszuwandern, wollte der Moderator des Berufspolitischen Gedankenaustausches, Ärztekammer-Hauptgeschäftsführer Dr. Michael Schwarzenau, zum Abschluss der Diskussion wissen. Glücklicherweise ja: „Unser Gesundheitssystem ist besser als wir denken, das beweisen die vielen Reisekrankenrückholversicherungen“, war Kammerpräsident Windhorst überzeugt. „Unser Grund zum Hierbleiben sind unsere Patienten. Wir haben gute Qualität – das macht uns stark.“

» Warum sagen wir nicht einfach einmal „nein“? «

Mit Patientenblick durch das Gesundheitswesen

Barmer-GEK-Vorsitzende Birgit Fischer beim Marburger Bund auf Borkum

von Klaus Dercks, ÄKWL

Birgit Fischers Wünsche für das Gesundheitswesen der Zukunft klingen nicht — überzogen: Nicht nur auf die Finanzierung schauen, dafür öfter den Blickwinkel des Patienten einnehmen – das wünscht sich die Vorstandsvorsitzende der Barmer GEK als Grundregeln für eine „Gesundheitspartnerschaft“ von Kostenträger und Leistungserbringen. Beim traditionellen berufspolitischen Abend des Marburger Bundes (MB) auf Borkum diskutierte die NRW-Gesundheitsministerin a. D. mit rund 70 Kolleginnen und Kollegen nicht nur aus dem Krankenhaus.

Dass Prof. Dr. Ingo Flenker, stellvertretender Landesverbandsvorsitzender des MB, Birgit Fischer als „systemrelevante Vertreterin des Gesundheitswesens“ ankündigte, war nicht untertrieben. Mit 8,5 Millionen Versicherten und 19.500 Mitarbeitern ist die zu Jahresbeginn entstandene Barmer GEK das Schwergewicht unter den deutschen Krankenkassen. Sie trägt pro Jahr 66,7 Millionen ärztliche Behandlungen und zwei Millionen stationäre Aufenthalte. „Das zeigt die Schicksalgemeinschaft mit Ihnen als Leistungserbringer: Unsere Versicherten sind Ihre Patienten, das ist der Grundstein für die Gesundheitspartnerschaft“, erläuterte Fischer.

Eine Schicksalgemeinschaft, die zudem in großer Abhängigkeit von der Gesundheitspolitik ist. Ein Hinweis auf den Preiswettbewerb der Kassen und die schwierige Finanzlage in der Gesetzlichen Krankenversicherung durfte deshalb nicht fehlen. Im laufenden Jahr fehlten der GKV bis zu 3,9 Milliarden Euro. „Das heißt: Im Durchschnitt müsste jede Krankenkasse jetzt einen Zusatzbeitrag von vier bis sechs Euro erheben.“ 2011, wenn die Steuerzuschüsse zur Krankenversicherung wieder wegfallen, werde das Defizit bis zu 25 Milliarden Euro betragen. Dann läge der Zusatzbeitrag bei 20 bis 25 Euro. „Und das alles bei einer unglaublich hohen Bereitschaft der Versicherten, die Krankenkasse zu wechseln. Weil die Leute den Zusatzbeitrag nicht verstehen und die Politik sie zum Wechseln auffordert.“

Birgit Fischer brach eine Lanze für das traditionelle Finanzierungssystem der deutschen Krankenversicherung. „Die Mittel werden



„Systemrelevanter Gast“: Prof. Dr. Ingo Flenker, stellvertretender Landesverbandsvorsitzender des Marburger Bundes, begrüßte zum berufspolitischen Abend seines Verbandes auf Borkum die Barmer-GEK-Vorsitzende Birgit Fischer

zweckgebunden verwendet und sind dem Zugriff der Politik entzogen.“ Doch Finanzen sind nicht alles: „Die Krux der Debatte ist: Es geht immer nur um die Finanzierung, nicht um die Versorgung“. Und genau die stelle immer höhere Ansprüche an Effizienz und Qualität. „Ich habe den Eindruck, dass wir in vielen Bereichen in eine Sackgasse geraten sind, die wir nur verlassen können, wenn wir die Probleme sektorenübergreifend angehen“, erläuterte Birgit Fischer. Die Lösung liege in der Optimierung der Versorgung. „Deshalb ist Wettbewerb so wichtig: der Wettbewerb um die beste Lösung der Versorgung.“ Das jedoch brauche einen Paradigmenwechsel. „Wir müssen konsequent aus dem Blickwinkel des Patienten betrachten, welche Versorgung er über die Sektorengrenzen hinweg braucht.“ Schließlich sei man Anwalt der Versicherten und Patienten. Würden Lösungen zur Verbesserung der Versorgung gefunden, gehörten sie unbedingt ins System des Kollektivvertrags implementiert. „Kollektivverträge sind wichtig, aber nicht alternativ zu, sondern neben Selektivverträgen.“

Was können die Krankenkassen tun? „Wir müssen aus unseren Daten Wissen generieren“, beschrieb Birgit Fischer die Aufgabe für das eigene Haus. Schließlich fließen bei den Krankenversicherungen die Daten zusammen,

die im Rahmen der Versorgungsforschung nutzbar gemacht werden könnten. Eine Qualitätssteigerung in der Versorgung führe wiederum zu einem wirtschaftlicheren Einsatz der Finanzmittel. „Das macht mich verrückt: Das Wissen wäre ja da, wir nutzen es bloß nicht.“

Zwei weitere Aufgaben, die die Krankenkassen nach Fischers Ansicht verstärkt angehen sollten, sind Information und Prävention. „Patienten können jetzt noch gar nicht mündig sein. Sie müssen erst einmal in die Lage versetzt werden, Entscheidungen zu treffen“, meinte die Barmer-GEK-Vorsitzende. Sie betonte die Bedeutung von Prävention, die das Entstehen von Krankheiten verhindern helfen könne.

Alles in allem ein mächtig dickes Brett, das es in der „Gesundheitspartnerschaft“ zu bohren gilt. Wobei die Ärztinnen und Ärzte, die Birgit Fischer als Partner sieht, durchaus nicht immer auf einem Kurs mit der Kassen-Chefin sind. Das fange schon bei der selbst gestellten Aufgabe als „Anwalt des Patienten an“: „Ärzte sind die Sachwalter der Patienteninteressen“, stellte Prof. Flenker klar, dass es durchaus Interessenkonflikte zwischen Versicherten und Patienten gebe, die Vertretung beider in einer Person also schwierig werde. Versorgungsforschung? Mehr als ein Diskussionsteilnehmer bemängelte, dass die Krankenkassen ihren mit

Fortsetzung auf S. 40