



Die „Delegationsleiter“: Landesärztekammerpräsident Dr. Udo Wolter (l.) und Dr. Hans-Joachim Helming, der KV-Vorsitzende.

Fotos: Dr. Reinhard Heiber

seien und sich in den Inhalten und den Anforderungen nicht widersprechen. Beraten wurde auch die Mitgliedschaft im Landesverband der Freien Berufe Brandenburg e. V., zu der beide Seiten ihre politischen Positionen darstellten. Ein Austritt der Ärztekammer hatte bisher im Wesentlichen monetäre Gründe. Im Ergebnis verständigten sich beide Seiten, dass Wege gesucht

werden, um mit geeigneten Mitteln Entscheidungen hierzu zu überdenken.

Beratungspunkt war auch die finanzielle Förderung des Initiativprogrammes Allgemeinmedizin durch die Landesärztekammer und der Hinweis, dass die Kammer weiterhin den Gastarztstatus ablehne, d. h. dass keine Weiterbildung ohne finanzielle Vergütung und entsprechende Berufshaftpflichtversicherung erfolgen könne.

Seitens der Kammer erfolgte der Hinweis, dass wenn es von Seiten der KV bei der Verteilung der Fördermittel zu Entscheidungen komme, hierzu im Vorfeld die Kammer informiert werden solle.

Von der Kammer wurden die Beschlüsse der Kammerversammlung zur zertifizierten Fortbildung erläutert. Es wurde sich von beiden Seiten dazu verständigt, dass die KV zur Wahrnehmung ihrer Kontrollpflichten gemäß SGB V durch die Landesärztekammer über das Handling und den Stand der Fortbildungspunkte ihrer Mitglieder informiert wird. Kritisch wurde die Passage aus der Neuordnung des Brand- und Katastrophenschutzge-

setzes angesprochen, nach der die Kassenärztliche Vereinigung im Zusammenwirken mit der Landesärztekammer Brandenburg für die Bereitstellung von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung stehen solle. Die Kammer hat vom MASGF hierzu eine Klarstellung erhalten, nach der sie von Bereitstellungsverpflichtungen entbunden ist.

Kritisch beraten wurde auch die von staatlicher Seite geforderte Einführung der elektronischen Gesundheitskarte. Beide Vorstände informierten sich gegenseitig zum Stand der Einführung.

Besprochen wurden Qualitätsvoraussetzungen für Genehmigungen, die von den Körperschaften für ihre Mitglieder ausgestellt werden. Hierzu sollten Kammer und KV weiterhin eng zusammenarbeiten. Diesbezüglich ist eine Problemauflistung bis Ende März vereinbart worden, die in den entsprechenden Gremien beraten werden soll.

Nach der dreistündigen Beratung vereinbarten beide Seiten, diese Gesprächsrunden fortzusetzen.

Dr. R. Heiber

Ausgaben und Einnahmen der Ärztekammer 2005

Zu den Kammeraufgaben gehört es, auf ein gedeihliches Verhältnis der Kammerangehörigen untereinander hinzuwirken, die berufliche Fort- und Weiterbildung der Kammerangehörigen zu fördern und nach Maßgabe des Heilberufsgesetzes zu gestalten sowie die Qualifikation ihrer Kammerangehörigen zu bescheinigen. Diesen und weiteren Aufgaben gemäß Heilberufsgesetz sind der Vorstand und die Geschäftsführung der Landesärztekammer verpflichtet, die über die Pflichtmitgliedschaft eingehenden jährlichen Beiträge sorgsam und wirtschaftlich auszugeben.

Daraus resultiert die Intension des Vorstandes, die Ärztinnen und Ärzte im Land Brandenburg so wenig wie möglich mit Pflichtbeiträgen zu belasten. Deshalb erhielten die Gremien zur Ausarbeitung des Kammerhaushaltes 2005 den Auftrag, den Haushalt in allen Positionen – sowohl auf der Personalstrecke als auch bei den Sachgebieten – zu durchforsten, um alle möglichen Reserven, seien sie auch noch so gering, aufzudecken und nicht in den Haushalt 2005 zu übernehmen.

Dieser sehr konsequenten Vorbereitungsarbeit ist es auch zu verdanken, dass der Kammerversammlung ein Haushalt zur Beschlussfassung vorgelegt wurde, der in allen Facetten durchkämmt wurde und nun für die nächsten Jahre keine Reserven mehr offen lässt.

Mit diesem äußerst sparsamen Vorgehen konnten sich Kammerversammlung, Vorstand und Geschäftsführung entschließen, auch im Haushaltsjahr 2005, nunmehr fünf Jahre hin-

tereinander, keine Beitragserhöhung zu empfehlen und durchzuführen, nachdem bereits in weiteren drei Jahren zuvor jährlich Beitragssenkungen erfolgt waren.

Zur Einsparung zählt auch, dass mit Beschluss der Kammerversammlung die Betriebsmittelrücklage nunmehr um die Hälfte der Einlage reduziert wird, sodass die zur Verfügung stehenden Mittel dann lediglich einem Haushaltsumfang von drei Monaten entsprechen.

Einnahmen

Der Anteil der Einnahmen der Mitgliedsbeiträge an den Gesamteinnahmen im Haushaltsplan 2005 soll 64,6 % umfassen. Das ist weniger als im vorhergehenden Geschäftsjahr. Die restlichen, für den Haushalt benötigten Einnahmen zur Ausgestaltung der Aufgaben im Rahmen der ärztlichen Selbstverwaltung stammen aus Gebühren für die erforderliche Verwaltungsarbeit zur Zertifizierung von Fortbildungen sowie der Tätigkeit der Ethikkommission, Prüfungsgebühren für Arzthelferinnen sowie Gebühren für die Ärztliche Stelle Röntgen und die Erstattung von Kosten für die Landesgeschäftsstelle, die durch die Krankenkassen der Kammer erstattet werden. Die Einnahmen aus den Fortbildungsveranstaltungen der Akademie fallen ebenfalls hierunter, decken aber nicht die erforderlichen Jahresgesamtausgaben durch die relativ niedrig gehaltenen Fortbildungsgebühren.

Wenngleich auch der Anteil der beitragspflichtigen Mitglieder (berufstätige Ärztinnen

und Ärzte) geringfügig gestiegen ist, so erweiterte sich die Schere zwischen den Einnahmen und den notwendigen Ausgaben weiter, sodass die bestehenden Rücklagen weiter abgeschmolzen werden.

Ausgaben

Da die Verwaltungsausgaben weniger als die Hälfte der Gesamtpersonalkosten (Ehrenamtler und Angestellte) ausmachen, hat sich der Vorstand in mehreren Sitzungen und Beratungen detailliert mit der Entwicklung dieser Kosten beschäftigt. Die Ausgaben für die ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzte in der Selbstverwaltung sind prozentual etwas stärker gestiegen als die der angestellten Mitarbeiter. Die Erklärung liegt darin, dass für das Ehrenamt zusätzliche Aufgaben in den letzten Jahren hinzugekommen sind und die entsprechenden Entschädigungen durch Beschlüsse der Kammerversammlung gemäß Entschädigungsregelung angeglichen wurden. Bei den angestellten Mitarbeitern ist diese Entwicklung den Altersstufen und den tariflichen BAT-Erhöhungen geschuldet. In den letzten drei Jahren gab es lediglich eine zusätzliche Planstelle.

Für die 31 Angestellten in der Hauptgeschäftsstelle sowie die weiteren sechs Angestellten in der Qualitätssicherung Ärztliche Stelle Röntgen und der Landesgeschäftsstelle Qualitätssicherung werden sich die Personalkosten insgesamt um weniger als € 70.000 erhöhen. Die Kammerversammlung hat sich

dem Vorschlag des Haushaltsausschusses und des Vorstandes angeschlossen, die BAT-Erhöhung der Mitarbeiter für zwei Jahre auszusetzen. Hierzu fanden entsprechende Gespräche mit dem Personalrat und den Mitarbeitern in der Geschäftsstelle statt.

Die Ausgaben für die Ehrenamtler, insbesondere die Aufwandsentschädigungen für Organe, sind gegenüber dem Vorjahr ebenfalls festgeschrieben. Die Pauschalentschädigungen für ehrenamtlich tätige Ärztinnen und Ärzte sollen sich insgesamt um ca. € 40.000, vor allem geschuldet den neuen Aufgaben der Ethikkommission, erhöhen. Die Ausgaben für die Kammerversammlung konnten mit über € 15.000 geringer angesetzt werden, weil sich die Mitgliederzahl von vormals 82 auf nunmehr 64 Kammerversammlungsdelegierte reduzierte.

Zur Minimierung der Kosten wurden die Streichung des Essengeldzuschusses der Mitarbeiter sowie eine Reduzierung der Kilometergeldpauschale für im Auftrag der Ärztekammer Fahrende durch die Kammerversammlung beschlossen.

Wiederum als Ausdruck eines sparsamen Umganges mit den Beitragsmitteln erfolgte im Haushaltsansatz 2005 eine lediglich 1,8 %ige Anhebung der sächlichen Verwaltungsausgaben. Die Ausgaben für Papier, Formulare und Zeitschriften sollen gleich gehalten werden. Die Ausgaben für Verbrauchsmaterialien für Vervielfältigungskosten sollen um 40 % gesenkt werden. Allerdings erhöhten sich die Miet- und Pachtkosten für Vervielfälti-

gungsgeräte (Kopierer, Faxgeräte und Drucker), da die Kammer auf ein neues Leasing-System umgestellt hat, mit dem insgesamt Kosten gespart werden konnten. Die Kosten für unseren Internet-Auftritt sollen auch in diesem Jahr nicht erhöht werden. Die Bereitstellung von Mitteln für die Ergänzung erforderlicher Technik und Software sind geringer als im Vorjahr.

Vorstand und Kammerversammlung haben sich entschieden, auch im Geschäftsjahr 2005 wiederum den Weiterbildungszuschuss Allgemeinmedizin an die KVBB zur Förderung der Weiterbildung zur Unterstützung des Initiativprogrammes Allgemeinmedizin zu zahlen. Die Summe wird der KVBB zur Auffüllung eines gemeinsamen Fonds mit den Kassen zur Verfügung gestellt.

Die Ausbildungskosten für Arzthelferinnen sollen sich ebenfalls nicht erhöhen. Mit gleichen Kosten wie im Vorjahr wird für die Gutachterstelle für Behandlungsfehler in Hannover geplant. Die zur Verfügung gestellten Mittel für Reisekostenvergütungen für Dienstreisen für Mitarbeiter wurden gegenüber dem Vorjahr abgesenkt, ebenso die Mittel für die Öffentlichkeitsarbeit. Der bestehende Vertrag mit einem Leipziger Journalistenbüro wurde fristgerecht zum Februar 2005 gekündigt. Es soll versucht werden, die Öffentlichkeitsarbeit wieder mit dem bestehenden Potenzial aus der Geschäftsstelle zu realisieren.

Mühen bereitet die Einhaltung der geplanten Kosten für die Ausgabe des monatlichen Mit-

teilungsblattes der Landesärztekammer, das nunmehr zum offiziellen Organ für die Veröffentlichung der Satzungen der Landesärztekammer gemäß Heilberufsgesetz geworden ist.

Kostensteigernd wirkt sich auch die Verwaltungskostenumlage der Bundesärztekammer aus, nach der die Umlagen gemäß Anzahl berufstätiger Ärztinnen und Ärzte in Brandenburg gezahlt werden müssen. Mit Beschluss des Deutschen Ärztetages erfolgt jedoch bisher eine lediglich 90 %-ige Verwaltungskostenumlage für die ostdeutschen Landesärztekammern.

Die Kammerversammlung verabschiedete den Haushalt 2005 mit einem Volumen von € 3.958.561,00 einstimmig.

Zur Prüfung des Haushalts des jeweiligen vorhergehenden Jahres beauftragte der Vorstand den Revisionsverband ärztlicher Organisationen Münster e. V.. Über die Ergebnisse wird der Kammerversammlung im Zusammenhang mit dem Jahresbericht und der Jahresrechnung 2003 zur Bestätigung und Entlastung des Vorstandes für das Haushaltsjahr berichtet.

Der Haushalt der Landesärztekammer Brandenburg 2005 ist in der Hauptgeschäftsstelle in der Zeit 21. bis 26. Februar 2005 für Mitglieder der Landesärztekammer Brandenburg einzusehen.

Dr. Udo Wolter
Präsident

Stellungnahme des Vorstands:

Zulässigkeit des fachübergreifenden Bereitschaftsdienstes

Bei der Frage, ob ein fachübergreifender Bereitschaftsdienst mit den geltenden Bestimmungen des Arztesrechtes vereinbar ist, handelt es sich um eine Problemstellung von allgemeinem Interesse. Aus diesem Grund möchte der Vorstand der Landesärztekammer Brandenburg an dieser Stelle auf die Risiken hinweisen, die mit der Errichtung fachübergreifender Bereitschaftsdienste verbunden sind.

Der fachübergreifende ärztliche Bereitschaftsdienst wird in der Ärzteschaft zurückhaltend bis ablehnend bewertet. So hat der Deutsche Ärztetag wiederholt (zuletzt auf dem 107. Deutschen Ärztetag im Mai 2004) die Einrichtung von fachübergreifenden ärztlichen Bereitschaftsdiensten in Krankenhäusern abgelehnt, weil er einen wesentlichen Rückschritt in der Qualität ärztlicher Versorgung darstellt. Der Vorstand der Landesärztekammer Brandenburg unterstützt diesen Beschluss des Ärztetages uneinge-

schränkt. In der Rechtsprechung ist anerkannt, dass ein Patient, der in einer Fachabteilung eines Krankenhauses behandelt wird, Anspruch auf eine Behandlung hat, die dem Standard eines erfahrenen Facharztes entspricht. Nachgeordnete Ärzte dürfen nur mit solchen Aufgaben betraut werden, die ihrem Ausbildungs- und Kenntnisstand entsprechen. Ein nachgeordneter Facharzt darf regelmäßig alle in sein Gebiet fallenden Tätigkeiten ausführen. Ein Weiterbildungsassistent dagegen darf erst nach entsprechender Einarbeitung und Unterweisung mit Aufgaben betraut werden, die fachliche Spezialkenntnisse erfordern.

Im Hinblick auf diese allgemein anerkannten Grundsätze begegnet der fachübergreifende Bereitschaftsdienst erheblichen rechtlichen Problemen. Das neue Arbeitszeitrecht will mehr Schutz für Beschäftigte und Patienten. Fachübergreifende Dienste dagegen gefährden den Patienten und erhöhen das Haftungsrisiko für Ärzte und Krankenhäuser. Darüber hinaus

wird der durch die Rechtsprechung für die Krankenhausversorgung – auch nachts und außerhalb sonstiger Dienstzeiten – geforderte Facharztstandard nicht mehr erreicht. Auch in der Fachliteratur wird fachübergreifender Bereitschaftsdienst unter haftungsrechtlichen Gesichtspunkten eher abgelehnt. Der Krankenhauspatient hat einen vertraglichen Anspruch auf ärztliche und pflegerische Betreuung nach den Regeln der ärztlichen Kunst und des medizinischen Standards. Es muss gewährleistet sein, dass qualifizierte Gebietsärzte innerhalb von 20 Minuten die Behandlung übernehmen können. Anderenfalls besteht die Gefahr der Haftung wegen Organisationsverschulden des die Diensterteilung vornehmenden Chefarztes. Auch der den Dienst übernehmende fachgebietsfremde Arzt könnte wegen des sog. Übernahmeverschulden haften müssen. Zu denken ist auch an die Gefahr vermehrter Haftungsansprüche, die sich unmittelbar gegen die jeweiligen Trä-