

14. Juni 2017

Öffentlicher Gesundheitsdienst, Versorgungswerk und Jahresabschluss

8. Delegiertenversammlung der Ärztekammer tagte am 12. Juni 2017

Bei der 8. Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen am 12. Juni 2017 standen der Öffentliche Gesundheitsdienst, ein neues Konzept des Versorgungswerks für den Umgang mit der Niedrigzinsphase und der Jahresabschluss 2016 der Ärztekammer Bremen auf dem Programm.

Zu Beginn berichtete Dr. Heidrun Gitter, die Präsidentin der Ärztekammer, vom 120. Deutschen Ärztetag in Freiburg. Relevante Beschlüsse betrafen die Digitalisierung im Gesundheitswesen, die Gebührenordnung für Ärzte und die Novelle der Muster-Weiterbildungsordnung. Insgesamt habe es sachorientierte Diskussionen und konstruktive Beschlüsse gegeben. Beim Thema Digitalisierung beteiligten sich die Bremer Delegierten mit zwei Anträgen zur Bedeutung der persönlichen Arzt-Patienten-Kommunikation und zur Notwendigkeit der Sicherheit bei der Übertragung von Patientendaten. Beide Anträge nahm der Ärztetag mit großer Mehrheit an.

Auch beim Thema GOÄ sei die Debatte nach den hitzigen Diskussionen des letzten Ärztetags sachlich verlaufen – alle Anträge sind mit großer Mehrheit angenommen worden. Bei der MWBO habe der Ärztetag weitreichender entschieden, als der Vorstand erwartet habe, und den so genannten Abschnitt B komplett angenommen. Weitere wichtige Beschlüsse betrafen die Finanzierung der ambulanten Weiterbildung und den Heilpraktikerberuf. Hier setzte sich der Ärztetag dafür ein, Heilpraktiker zum Schutz der Patienten generell von bestimmten Leistungen auszuschließen.

DÄT: Diskussion um die Digitalisierung um 180 Grad gedreht

Dr. Johannes Grundmann, der Vizepräsident der Ärztekammer, zeigte sich überrascht davon, dass sich der Tenor im Vergleich zu den letzten Ärztetagen um 180 Grad gewendet habe und die Ärzteschaft der Digitalisierung nun sehr aufgeschlossen gegenüber stehe. Er hob einen Beschluss der Landesärztekammer Baden-Württemberg hervor, die ihre Berufsordnung geändert hatte, um Projekte telemedizinischer Versorgung zu ermöglichen.

Im Anschluss wies Gitter auf verschiedene Gesetzesvorhaben hin, die auf die Ärzteschaft in den nächsten Monaten zukämen. So sei auf Bundesebene eine Personaluntergrenze in der Pflege beschlossen worden. Der Vorstand der Bundesärztekammer setze sich dafür ein, dass diese Untergrenze auch für Ärzte komme. Weiterhin werde die Datenschutzgrundverordnung im Mai nächsten Jahres in Kraft treten, mit der sich Ärzte und Krankenhäuser auf neue Anforderungen im Hinblick auf Datenschutz und Datensicherheit bei der Datenverarbeitung einstellen müssen.

Ergebnisse der Arbeitsgruppe zum ÖGD vorgestellt

Ein Arbeitspapier zum Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) hatte eine Arbeitsgruppe aus zehn Ärztinnen und Ärzten aus unterschiedlichen Fachgebieten in mehreren Sitzungen im Auftrag der Delegiertenversammlung entwickelt. Impuls für die Einrichtung der Arbeitsgruppe war die im Jahre 2015 zu bewältigende gesundheitliche Versorgung von rund 10.000 Asylsuchenden, die in Bremen ankamen. Dr. Monika Lelgemann, die Leiterin des Sozialmedizinischen Dienstes für Erwachsene im Bremer Gesundheitsamt, stellte als Vorsitzende der Arbeitsgruppe den Delegierten das Arbeitspapier vor.



In großen Teilen der Bevölkerung, aber auch bei den Ärztinnen und Ärzten in Klinik und Praxis sei wenig über die Strukturen und Aufgaben des ÖGD bekannt. „Auch innerhalb der Arbeitsgruppe mussten wir uns erst einmal auf einen gemeinsamen Wissenstand bringen“, sagte Monika Lelgemann. Das Arbeitspapier teilt sich daher in zwei Teile: Im ersten Teil geht die Arbeitsgruppe auf die Aufgaben und Verbesserungspotentiale des ÖGD ein, im zweiten Teil werden die einzelnen Tätigkeiten der Gesundheitsämter im Land Bremen näher erläutert.

Finanzierungsparadox in manchen Bundesländern

Für das Land Bremen hat die Arbeitsgruppe einige Ziele benannt, um die Situation des ÖGD zu verbessern. Wichtig sei vor allem, das Wissen über die Aufgaben des ÖGD im Land Bremen in Ärzteschaft und Bevölkerung zu fördern. Auch die Kommunikation zwischen den Gesundheitsämtern und den in Klinik und Praxis tätigen Ärztinnen und Ärzten muss verbessert werden, zum Beispiel auch, indem Informationen über die Gesundheit und Krankheit der Bremer Bevölkerung besser in die Ärzteschaft transportiert werden. Idealerweise müsse der ÖGD auch noch stärker in die Planung und Gestaltung regionaler Versorgungskonzepte insbesondere in sozialen Brennpunkten einbezogen werden. „Gerade hier gibt es ein Finanzierungsparadox“, sagte Monika Lelgemann. „In den Bundesländern, in denen die geringsten Mittel in den ÖGD fließen, sind die Armut und Probleme am größten. Das zahlt sich bitter aus.“

Viele Stellen im ÖGD sind derzeit nicht besetzt. Zudem wird ein großer Teil der im ÖGD tätigen Ärztinnen und Ärzte in den nächsten Jahren in den Ruhestand gehen. Eine unattraktive Vergütung und eine geringe Wertschätzung tragen entscheidend zu dieser Situation bei, so die Arbeitsgruppe. Derzeit werden Ärztinnen und Ärzte im Gesundheitsamt nach dem Tarifvertrag für den Öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) bezahlt und dadurch im Vergleich zum stationären Bereich auf dem Niveau eines Berufsanfängers vergütet

Bessere Vergütung der ÖGD-Kollegen gefordert

Monika Lelgemann: „Der Öffentliche Gesundheitsdienst kann aber nur wirksam agieren, wenn er mit einer ausreichenden Zahl von qualifiziertem Fachpersonal, insbesondere von Fachärztinnen und Fachärzten in den Gesundheitsämtern besetzt ist.“ Die Delegierten nahmen daraufhin die Forderung nach einer besseren Vergütung der im ÖGD tätigen Ärztinnen und Ärzte im Papier auf. Angemessen sei eine tariflich abgesicherte Angleichung der Vergütung an die in den Kliniken üblichen arzt-spezifischen Tarifverträge des Marburger Bunds. Das sollte vorzugsweise durch eine Einbeziehung des ÖGD in den Ärztetarifvertrag für die kommunalen Kliniken (TVÄ/VKA) erfolgen.

Weiterhin ergänzten sie die Forderung, dass die Bremer Gesundheitsämter aus der sogenannten PEP-Quote herausgenommen werden sollen. PEP bestimmt den Personalabbau im bremischen öffentlichen Dienst. Seit 1993 werden durch das PEP Personalabbauquoten vorgegeben, zurzeit liegt die Quote bei zwei Prozent jährlich. Ausgenommen von der PEP-Quote sind Lehrer und Polizisten. Diese Ausnahme müsse sofort auch für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Gesundheitsämtern festgeschrieben werden, so die Delegiertenversammlung.

Zwar sei auch das Gesundheitsamt eine Behörde, dennoch seien die wenigsten Angestellten reine Verwaltungskräfte. Vielmehr handele es sich zum Beispiel um Ärzte, Sozialarbeiter, Pädagogen, Pflegekräfte, Chemiker oder Ernährungswissenschaftler. Aufgaben, die eine spezielle fachliche Qualifikation erfordern, auf andere Kolleginnen oder Kollegen zu übertragen, sei daher in den meisten Fällen nicht möglich. „Man kann ja nicht einfach sagen: Den Bereich XY bedienen wir jetzt nicht mehr, weil wir das Personal abgebaut haben“, sagte Monika Lelgemann.

Auskünfte haben hohe Qualität

In einer kurzen Debatte gaben mehrere Delegierte Anregungen zum ÖGD. So könne es beispielsweise hilfreich sein, bei Fällen von Keimen oder Epidemien alles an einem Ort anstatt an den verschiedenen



Ausbruchsorten zu behandeln. Auf die Frage, wie man denn die Kommunikation zwischen Ärzten und ÖGD verbessern könnte, sagte Lelgemann: „Schön wäre es, etwas gemeinsam zu machen wie etwa Aktionstage zum Thema Impfen.“ Das Gesundheitsamt darf nur subsidiär impfen, wenn Niedergelassene es nicht tun. „Die Zusammenarbeit mit den Kinder- und Jugendärzten läuft aber schon gut“, sagte Lelgemann. Ärztekammer-Präsidentin Dr. Heidrun Gitter schlug eine gemeinsame Fortbildung von Hausärzten und ÖGD vor, um gemeinsam Schnittstellen zu erarbeiten. Der Vorschlag mehrerer Delegierter, eine Kontext-Serie zu den Aufgaben und Kompetenzen des ÖGD zu machen, erntete breite Zustimmung.

Ein Delegierter lobte die hohe Qualität der Auskünfte, die man vom Gesundheitsamt bekomme. Es stünde den Delegierten daher gut zu Gesicht, sich für die dortigen Kollegen einzusetzen. Die Delegierten nahmen das nach der Diskussion ergänzte Papier einstimmig an.

Umgang mit Niedrigzinsen – neues Konzept des Versorgungswerks

Im nächsten Tagesordnungspunkt stellte Dr. Frank Niehaus, der Geschäftsführer des Versorgungswerks der Ärztekammer, das neue Konzept des Versorgungswerks zum Umgang mit der anhaltenden Niedrigzinsphase vor. Die Zinsen auf den Finanzmärkten sind in den letzten Jahren kontinuierlich gesunken und stellen damit die Versorgungswerke vor Herausforderungen. Da die Ärzteversorgung in Bremen aber mit dem offenen Deckungsplanverfahren arbeitet, einer Mischung aus Kapitaldeckung und Umlage, kann die Niedrigzinsphase durch Anpassung der Kalkulationsgrundlagen erfolgreich gemeistert werden.

Das Versorgungswerk plant hierbei auf der Grundlage der Kalkulationen seines Versicherungsmathematikers anstelle einer langfristigen Rechnungszinsabsenkung eine auf drei Jahre befristete rollierende Zinsabsenkung auf 2,5 Prozent. Diese Zinsabsenkung wird jährlich auf den Prüfstand gestellt und immer wieder um ein bis zwei Jahre verlängert, solange die Notwendigkeit besteht. Mit diesem Modell kann das Versorgungswerk flexibel auf die Situation am Kapitalmarkt reagieren und trotzdem dauerhaft seine Leistungsverpflichtungen erfüllen. Die Anpassung des Rechnungszinses dient damit vor allem dem Ziel, die Leistungsfähigkeit des Versorgungswerks zu erhalten und zu stärken.

Die Delegierten begrüßten das vorgestellte Konzept und stimmten ihm einstimmig zu. Heidrun Gitter sagte, die Delegiertenversammlung habe immer nur vorsichtig für Rentensteigerungen votiert, das zahle sich jetzt aus. „Zwar muss die Prognose natürlich nicht so wie berechnet eintreten, aber die Finanzen des Versorgungswerks stehen auf so soliden Füßen, dass Unwägbarkeiten aufgefangen werden können“, so Gitter.

Positives Haushaltsergebnis 2016

Mit einem Überschuss von 97.000 Euro vor Verwendung der Rücklagen schloss das Haushaltsjahr 2016 ab. Das berichtete Dr. Heike Delbanco, die Hauptgeschäftsführerin der Ärztekammer, bei der Präsentation des Jahresabschlusses 2016. Dieser Beitrag wurde den zweckgebundenen Rücklagen zugeführt. Die bisherige freie Rücklage, bislang dotiert mit 284.000 Euro, wurde zugunsten der Rücklagen für die Renovierung der Gebäude (180.000 Euro), der EDV (50.000 Euro) und der neuen Rücklage für den in Bremen geplanten Deutschen Ärztetag 2022 (54.000 Euro) aufgelöst. Die Betriebsmittlrücklage wurde im Jahr 2016 nicht verändert, so dass das Verhältnis der Betriebsmittlrücklage zum Gesamtaufwand der Ärztekammer bei 25,83 Prozent liegt und damit im notwendigen Bereich. Insgesamt hat die Kammer zur Bewältigung ihrer Aufgaben T 2.542 Euro aufgewendet.

Dr. Ernst-Gerhard Mahlmann, der Vorsitzende des Finanzausschusses, bescheinigte der Ärztekammer eine kontinuierlich solide Haushaltsführung und einen sensiblen Umgang mit den Beiträgen der Mitglieder. Mahlmann bestätigte zudem die Sinnhaftigkeit die Auflösung der freien Rücklage zugunsten der zweckgebundenen Rücklagen und empfahl den Delegierten, den Jahresabschluss



einschließlich der vorgeschlagenen Veränderungen der Rücklagen zu beschließen und den Vorstand zu entlasten. Dieser Empfehlung kam die Delegiertenversammlung einstimmig nach.

Viel Applaus für Franz-Josef Blömer

Lang anhaltenden Applaus gab es am Schluss der Sitzung für Franz-Josef Blömer. Der stellvertretende Hauptgeschäftsführer scheidet nach fast 22 Jahren aus den Diensten der Ärztekammer Bremen aus. Die Delegierten dankten Blömer für sein langjähriges Engagement auch in der Delegiertenversammlung, die er während seiner gesamten Dienstzeit betreut hatte, und wünschten ihm für die Zukunft alle Gute.

Die nächste Delegiertenversammlung findet am 18. September 2017 um 20 Uhr statt.