

Gesundheitsreform: „Betonköpfe“ als Visionäre

Ärzte-„Kümmerer“ antwortet Kammer-Kritiker

Thomas Holzgruber*

Lässt man die in den letzten Wochen geführte Auseinandersetzung um die Gesundheitsreform Revue passieren, könnte man leicht zur Ansicht gelangen, in Ärztekammern sitzen nur selbsternannte Betonköpfe, die nichts anderes im Sinn haben, als jegliche Veränderung zu verhindern, die eigene Macht zu fördern und tunlichst Patienten für ihre eigenen Zwecke zu vereinnahmen. Dass die Ärztekammer in den vergangenen Wochen ein so „beliebtes“ Angriffsziel abgegeben hat, zeigt aber leider nur eines: Dass es der Ärztekammer in den letzten Jahren nicht gelungen ist, jene Reformmaßnahmen öffentlich darzustellen, die von der Ärzteschaft schon längst initiiert wurden. Umso mehr hat es die Ärztekammer und ihre Funktionäre verärgert, dass die Politik den Ärzten nun Reformen verkaufen wollte, die sie schon längst selbst durchgeführt bzw. vorgeschlagen haben.

Dass im Hearing des Sozialausschusses Experten behaupten, es gäbe keine Qualitätssicherung ärztlicher Ordinationen, stellt der Kammer insofern ein schlechtes Zeugnis aus, als es offensichtlich nicht gelungen ist, die – nach Verhandlungen mit der damaligen Gesundheitsministerin Maria Rauch-Kallat – 2003 geschaffene Gesellschaft für Qualitätssicherung in der Medizin (ÖQmed) medial darzustellen.

Nur zur Information: Diese Gesellschaft prüft die österreichischen Ordinationen alle fünf Jahre nach speziellen Qualitätssicherungskriterien, die die Kammer mit Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit erlässt, darauf, ob sie über ausreichende Qualitätsstandards verfügen. Dieses System, nach dem bis Ende 2008 sämtliche österreichischen Ordinationen ein Mal geprüft sein werden, ist europaweit übrigens einzigartig. Sicherlich kann man durchaus über das eine oder andere Prüfkriterium diskutieren, aber das Vorhaben, die Qualitätssicherung in den Ordinationen im Rahmen der Gesundheitsreform neu zu erfinden, das von der Ärztes-

wurde, ruft natürlich die gewählten Funktionäre der Kammer auf den Plan.

Ähnliches gilt für die ärztliche Fortbildung: Bereits 1995 haben visionäre Kammerfunktionäre ein Fortbildungsdiplom für Ärzte geschaffen, das heißt, dass jeder Arzt fünfzig Fortbildungsstunden jährlich nachweisen muss. Mir ist kein Beruf bekannt, der ebensolche hohen Auflagen erfüllen muss.

Inzwischen wurde sogar ein elektronisches Fortbildungskonto für Ärzte etabliert, und ab 2009 sollen alle anerkannten Fortbildungsveranstaltungen elektronisch erfasst werden. Im Fortbildungsbereich wird approbiert, akkreditiert, E-Learning-Programme werden eingeführt ebenso wie Online-Fortbildungen.

Und das alles mit Mitteln der Ärzteschaft – ohne Steuergelder zu verwenden. Dass die Ärzteschaft nicht gerade euphorisch darauf reagiert, wenn die Politik Themen neu entdeckt, in die die Ärzteschaft – sogar mit Wissen des zuständigen Ministeriums – bereits viel Arbeit, Zeit und Geld investiert hat und europaweit führend ist, ist nachvollziehbar.

Besonders ärgerlich ist es, wenn unterstellt wird – wie kürzlich von Rechtsanwalt Karl Newole im Kommentar „Die Kümmerer der Ärztekammer“ –, die Vergabe der Kassenverträge erfolge quasi wie im mittelalterlichen Lehensystem. Seit 2001 gibt es eine Reihungskriterienverordnung des zuständigen Bundesministeriums, die zu einem Punktesystem führt. Die Ergebnisse der Reihung sind pseudonymisiert und in Wien für jedermann einsehbar. Selbstverständlich haben alle am Vergabeverfahren Beteiligten das Recht, die Punkte der Mitbewerber bei Einwänden einzusehen – ganz abgesehen davon, dass sie durch Kammer und Kasse einer Doppelprüfung unterliegen.

Mit seiner Kritik am sogenannten Ablösewucher übersieht Kollege Newole, dass auch und gerade eine Arztpraxis ein Unternehmen ist, das wie jedes Unternehmen beim Verkauf an einen Nachfolger auch einen Wert hat. Den Wert bestimmt der Markt, so auch bei den Ärzten, wo der Wert der Kassenpraxen in den letzten Jahren einen

Wert zwischen einem Drittel und der Hälfte des Jahresumsatzes – bei technisierten Praxen teilweise noch mehr – beträgt. Die verpflichtende Übernahme von Eigentumswohnungen ist auch längst Geschichte. Wenn bei Zahnärzten andere Preise gezahlt werden, so mag das damit zu tun haben, dass hier ein anderes technisches Equipment notwendig ist und auch der Privatumsatz eine andere Rolle spielt als beispielsweise bei Ärzten für Allgemeinmedizin.

Möglicherweise hat es die Ärztekammer verabsäumt, die Veränderungen und Visionen der Ärzteschaft für eine ärztliche Tätigkeit mit hoher Qualität öffentlich darzustellen. Wahrscheinlich war das auch der Grund, warum es die inzwischen mit Ablaufdatum versehene Regierung nicht für notwendig erachtet hat, mit den Ärzten richtige Verhandlungen zur Gesundheitsreform zu führen. Erst im Parlament wurde mit der Ärzteschaft ein konstruktiver Dialog geführt. Schlichtes Hinhalten auf die Ärztekammer und die Ärzte, wie es zuletzt leider auch von einem sogenannten „Patientenanwalt“ immer wieder praktiziert wurde, wird das sachorientierte Gespräch mit den Ärzten und ihren Repräsentanten nicht ersetzen können.

*Leiter der Rechtsabteilung der Ärztekammer für Wien.

„
Dass die Vergabe der Kassenverträge quasi wie im Lehensystem erfolgt, ist eine Unterstellung.“