„Unser Vertragspartner ist der Patient“

8. ordentliche Delegiertenversammlung

Mit der Ehrenplakette in Silber der LÄKH ausgezeichnet (v. l. n. r.): Prof. Dr. med. Toni Graf-Baumann, Dr. med. Martina Scheufler, Dr. med. Stefanie Keilig mit Ärztekammerpäsident Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach

Blau, weiß, rot: Als Zeichen der Trauer und der Solidarität wurde die französische Flagge zum Auftakt der Delegiertenversammlung am 21. November auf der Leinwand eingeblendet. Die Trikolore stehe pars pro toto „für die unsicheren Zeiten, in denen wir leben“, erklärte Ärztekammerpräsident Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach. Ausdrücklich erwähnte er die Ärztinnen und Ärzte, die nach den Anschlägen in Paris ohne Rücksicht auf ihre persönliche Gefährdung sofort zur Stelle waren und die Verletzten versorgten.

Drei Ärzte mit Ehrenplakette in Silber ausgezeichnet

Humanitäres und ärztliches Engagement zeichnet auch die beiden Ärztinnen aus, die in Bad Nauheim mit der Ehrenplakette in Silber der Landesärztekammer Hessen (LÄKH) geehrt wurden. Vor neunzehn Jahren gründeten die Allgemeinmedizinerin Dr. med. Martina Scheufler und die Gynäkologin Dr. med. Stefanie Keilig das Projekt „Medizinhilfe Munkacs/Karpato-Ukraine“, das humanitäre Hilfe in einer der ärmsten Regionen Europas leistet. Scheufler, die dem Leitungsteam der Initiative angehört, gab auf der Delegiertenversammlung einen Einblick in die Projektarbeit und bat Kolleginnen und Kollegen um Unterstützung durch Sachspenden in Form von medizinischen Geräten. Dringend werde derzeit u. a. eine Röntgenanlage für die Mammographie benötigt.

Fünfzehn Jahre lang, von 1999 bis 2014, war Prof. Dr. med. Toni Graf-Baumann Hauptschriftleiter des Hessischen Ärzteblattes. Für seine herausragenden Leistungen wurde der Facharzt für Anästhesie und Intensiv- und Notfallmedizin auf der Delegiertenversammlung mit der Ehrenplakette in Silber der LÄKH ausgezeichnet. „Ich freue mich, dass ich heute eine vom Präsidium der Landesärztekammer beschlossene Auszeichnung an einen engagierten und hochverdienten Arzt übergeben darf“, sagte von Knoblauch zu Hatzbach. In seiner Laudatio dankte er Graf-Baumann, der über viele Jahre auch für die Akademie der LÄKH in Bad Nauheim als Referent tätig war, für seine Arbeit. Dr. med. Peter Zürner, Präsidiumsmitglied und Leitender Redakteur des Hessischen Ärzteblattes, sprach Graf-Baumann ebenfalls seinen Dank aus.

Regelungen für Asylsuchende mit ärztlicher Ausbildung

„Was uns momentan bewegt, ist der Zustrom von Menschen aus unterschiedlichen Ländern“, hob von Knoblauch zu Hatzbach in seinem Bericht zur Lage hervor. Am 20. Oktober 2015 trat das Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz in Kraft; die darin enthaltenen Regelungen zur vorübergehenden Ausübung von Heilkunde durch Asylsuchende mit einer abgeschlossenen ärztlichen Ausbildung zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung von Flüchtlingen bezeichnete der Ärztekammerpräsident als Erfolg der Bemühungen von Landes- und Bundesärztekammer, da es ihnen gelungen sei, eine Änderung der Bundesärzteordnung zu verhindern. So müssen Asylbewerber, die über eine abgeschlossene Ausbildung als Arzt verfügen und die vorübergehende Ausübung der Heilkunde in Aufnahmeeinrichtungen beantragen wollen, ihre Qualifikation als Arzt glaubhaft machen. Die Ermächtigung wird nur befristet erteilt und die Berufsbezeichnung „Ärztin“ oder „Arzt“ darf nicht geführt werden.

„Hilfe beim Sterben“ wird nicht kriminalisiert

Von den zahlreichen, in den vergangenen Monaten verabschiedeten Bundesgesetzen begrüßte von Knoblauch zu Hatzbach ausdrücklich das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung und das Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung. Die Entscheidung des Deutschen Bundestages entspreche der Haltung der Ärzteschaft. „Hilfe beim Sterben“, werde durch den Gesetzentwurf nicht kriminalisiert, machte der Ärztekammerpräsident deutlich.

Der Fleiß von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) ist sprichwörtlich. Kaum ein anderes Ministerium hat bisher in dieser Legislaturperiode so viele Gesetzesentwürfe eingebracht wie das Bundesgesundheitsministerium. Mit dem bereits im Juli 2015 in Kraft getrete-

nen Gesetz zu Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung sollen stärkere Anreize für eine Niederlassung in unterversorgten oder strukturschwachen Gebieten gesetzt werden. U. a. soll die Zahl der mindestens zu fördernden Weiterbildungsstellen von 5.000 auf 7.000 erhöht werden und die Vergütung jener von Weiterzubildenden im Krankenhaus entsprechen.

Kritik an Portalpraxen

Kritik übte von Knoblauch zu Hatzbach u. a. an der Regelung des im November beschlossenen Krankenhausstrukturgesetzes, wonach die Kassenärztlichen Vereinigungen zur Sicherstellung des Notdienstes entweder vertragsärztliche Notdienstpraxen, sogenannte Portalpraxen, in oder an Krankenhäusern als erste Anlaufstelle einrichten oder Notfallambulanzen der Krankenhäuser unmittelbar in den Notdienst einbinden sollen. Damit würden Patienten verstärkt in den stationären Sektor gelenkt, kommentierte der Ärztekammerpräsident. Außerdem sei damit zu rechnen, dass Krankenhäuser besser für die Notfallversorgung vergütet würden als Niedergelassene. So sollen die Bewertungen der Notfall-Leistungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab angehoben und die Kosten aus dem Budget der niedergelassenen Ärzte im Vorwegabzug unbudgetiert getragen werden.

GOÄ: Unser Vertragspartner ist der Patient

Die Verhandlungen zur neuen Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wurden auch auf der Delegiertenversammlung (DV) intensiv diskutiert. Als einer der vier Vertreter der Bundesärztekammer (BÄK) im Ausschuss zur Erarbeitung der neuen GOÄ – mit am Tisch sitzen je zwei Vertreter des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV) und der Beihilfe (Stimmverhältnis Ärzte vs. Kostenträger: 4:4) – warb von Knoblauch zu Hatzbach um das Vertrauen der Ärzteschaft in die gewählten Ausschussmitglieder der BÄK. „Ich kann Ihnen versichern: Es bleibt bei dem Arzt-Patienten-Verhältnis. Unser Vertragspartner ist der Patient“, erklärte der Ärztekammerpräsident. Sicherlich bedeute die von der Politik geforderte Zusammensetzung der Kommission eine Verhandlung auf unterschiedlicher Augenhöhe. „Aber es kann nur dann eine neue GOÄ geben, wenn sich BÄK und PKV einigen“. Sollte dies nicht gelingen, wären damit der Einheitsversicherung Tür und Tor geöffnet. Die Leistungsbewertungen der neuen GOÄ sollen mit „robusten Einfachsätzen“ festgelegt werden und dem bisherigen 2,3- bis 2,4-fachen Satz entsprechen. Anlass für einen Außerordentlichen Ärztetag, wie er in einem der DV vorliegenden Antrag gefordert wurde, sah von Knoblauch zu Hatzbach nicht. Er bat jedoch um Verständnis dafür, dass während der Verhandlungen ein Verschwiegenheitsgebot bestehe, das für alle Beteiligten gelte. Der Ärztekammpräsident wies darauf hin, dass die BÄK am 24. November 2015 die ärztlichen Berufsverbände und die medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften über den Stand der GOÄ-Verhandlungen informieren werde und kündigte eine eigene Informationsveranstaltung zu dem Thema Anfang 2016 an. Der DV legte von Knoblauch zu Hatzbach Kerninhalte der neuen „GOÄ“ dar. Darüber hinaus erinnerte Dr. med. Alfred Möhrle, ehemaliger Präsident der LÄKH und früher langjähriger Vorsitzender des GOÄ-Ausschusses, daran, dass es sich bei der geplanten Gemeinsamen Kommission (GeKo) um einen lang gehegten Wunsch der Ärzteschaft handele. „Die Verhandlungen laufen, wie ich es sehe, sehr erfolgreich für die Ärztinnen und Ärzte“, urteilte Möhrle (Fachärzte Hessen), der dem Verhandlungsausschuss zur Erarbeitung einer neuen GOÄ als Mitglied angehört. Die Frage, ob es eine Budgetierung

Fotos: Katja Möhrle

Plenum der Delegiertenversammlung

geben werde, beantwortete er mit einem klaren „Nein“.

Kein hessisches Votum – dennoch Außerordentlicher Ärztetag

Nachdem einige Delegierte fehlende Transparenz bei den Verhandlungen bemängelt hatten, hielt Dr. med. Susanne Johna (Marburger Bund) ein leidenschaftliches Plädoyer für das Vertrauen in die Verhandlungsführung der gewählten Ärztevertreter in den GOÄ-Ausschuss. Sie äußerte Verständnis für den Wunsch nach mehr Transparenz, wies jedoch darauf hin, dass auch bei laufenden Tarifverhandlungen mit Krankenhausarbeitgebern keine Inhalte herausgegeben würden. „Wollen wir eine neue Gebührenordnung? Ja, und zwar schon sehr lange“, bekräftigte Johna. Die neue GOÄ liege im Interesse der Ärzteschaft und nicht im Interesse des Ministeriums oder des Bundestages: „Wenn wir uns zerstritten zeigen, dann heißt es von dort: Wir machen es selbst oder gar nicht“, warnte Johna. Angesichts der verschiedenen Aspekte, die sich im Laufe der Diskussion ergeben hatten, wurde der Antrag auf einen außerordentlichen Deutschen Ärztetag zur GOÄ zurückgezogen. In der Diskussion sah die DV keine Notwendigkeit für einen Sonderärztetag. (Stand 02.12.2015: Nachdem drei Ärztekammern auf ihren DVen einen Sonderärztetag zu den GOÄneu-Verhandlungen beantragt hatten, wurde damit das in der Satzung notwendige Quorum erreicht. Der Außerordentliche Deutsche Ärztetag wird am 23.01.2016 in Berlin stattfinden.)

Anpassung im Gebiet Arbeitsmedizin beschlossen

Heftige und kontroverse Diskussionen entzündeten sich auch an dem von Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak (Marburger Bund) eingebrachten Antrag, die Weiterbildung im Gebiet „Arbeitsmedizin“ zu ändern. Beantragt wurde, die bisher geltende Fassung „24 Monate Innere Medizin und/oder Allgemeinmedizin“ durch „24 Monate in Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung“ zu ersetzen. Die Anpassung des Weiterbildungsinhalts an die neuen Begriffsbestimmungen sei durch die Änderung von Gesetzen und Verordnungen erforderlich. Auch habe sich die Arbeitsmedizin gewandelt; so seien in den letzten Jahren die Erkrankungen des psychosomatischen Formenkreises nach vorne gerückt. „Es ist aber keineswegs beabsichtigt, die Allgemeinmedizin und die Innere Medizin auszugrenzen“, betonte Nowak. Durch die Änderung der Weiterbildungsinhalte bestehe nun jedoch auch für viele Ärztinnen und Ärzte anderer Fächer die Möglichkeit, die Facharztbezeichnung „Arbeitsmedizin“ zu erwerben. Dadurch hoffe man auch, dem Nachwuchsproblem in der Arbeitsmedizin entgegenzuwirken. Dr. med. Adelheid Rauch (Liste der kleinen Fachgebiete), Weiterbildungsermächtigte im Fach Arbeitsmedizin, sprach sich vehement gegen den Antrag aus: „Ich kann nicht nachvollziehen, dass die Qualität des Fachgebietes aufgeweicht werden soll. Wir brauchen weiterhin in der Weiterbildung Kollegen, die fundiertes Fachwissen in Allgemein- und Innerer Medizin haben“, argumentierte sie. Eine Auffassung, der u. a. Dr. med. Hansjoachim Stürmer (Liste Älterer Ärzte) – „Das wäre ein Bypass an der hausärztlichen Realität vorbei“ – als auch Jutta Willert-Jacob (ÄrztINNEN Hessen) – „Wenn die Änderungen umgesetzt werden, fehlt der umfassende Blick“ – beipflichteten. Birgit Cremer (ÄrztINNEN Hessen) empfahl, die geplanten Neuerungen zu überdenken. Am Ende der leidenschaftlichen Debatte sprach sich jedoch die Mehrheit der Delegierten für die Anpassung aus.

Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak

Simulationstraining bei Zusatzweiterbildung Notfallmedizin

Der Empfehlung des Weiterbildungsausschusses folgend, hatte das Präsidium der LÄKH beantragt, bei der Zusatzweiterbildung Notfallmedizin die Möglichkeit zu schaffen, 25 der geforderten 50 Einsätze im Rettungswagen bzw. Rettungshubschrauber durch Simulationstrainingseinheiten als Kursweiterbildung nach Paragraf 4 Abs. 8 der Weiterbildungsordnung zu ersetzen. In seiner Vorstellung der geplanten Änderung legte Dr. med. Viktor Karnosky, Leiter der Weiterbildungsabteilung, dar, dass viele der 50 geforderten realen Einsätze vergeblich seien und mithin nicht das erforderliche Wissen vermittelten. Er berichtete von seinem Besuch in einem Simulationszentrum in Nordrhein-Westfalen, in dem im Beisein eines Supervisors „sehr, sehr real“ Notfälle mit Puppen nachgestellt werden. In der anschließenden Abstimmung beschloss das Ärzteparlament einstimmig die vorgeschlagene Änderung.
Zu dem Antrag von Dr. med. Uwe Wolfgang Popert (DIE HAUSÄRZTE), Anmeldung, Zulassung und Abnahme einer Facharztprüfung bereits in den letzten sechs Monaten der Weiterbildungszeit auf Antrag zu ermöglichen, erklärte Karnosky, dass die Anträge von der LÄKH bereits vor Abschluss der Mindestweiterbildungszeit bearbeitet würden. Seine Information, dass die Bearbeitungszeit bei durchschnittlich 16,1 Tagen bei 55 bis 78 Prüfungen im Jahr liege, wurde mit Applaus quittiert. Auf Beschluss der Ärztevertreter soll zur nächsten DV eine Statistik vorgelegt werden, die die Zeiten vom Einreichen der vollständigen Prüfungsunterlagen zur Facharztprüfung bis zum Termin der Facharztprüfung darstellt.

Gegen den Abbau von Versorgungskapazitäten

Die Delegierten forderten den Gesetzgeber auf, den Versorgungsbedarf einer alternden Gesellschaft in der Diskussion über Abteilungs-/Klinikschließungen zu

berücksichtigen. Versorgungskapazitäten dürften nicht auf der Basis einer vorgeschobenen Qualitätsdiskussion abgebaut werden, hob das Ärzteparlament auf der Grundlage eines Antrages von Dr. med. Susanne Johna und PD Dr. med. Andreas Scholz (beide Marburger Bund) hervor. Schon jetzt komme es immer wieder zu Engpässen, insbesondere der intensivmedizinischen Kapazitäten. Bei der Diskussion über Versorgungskapazitäten sei eine Beurteilung nach Regionen und Erreichbarkeit wesentlich sinnvoller.
Außerdem appellierten die Ärztevertreter an die Hessische Krankenhausgesellschaft, ihre Mitglieder aufzurufen, bei der Gestaltung des Mutterschutzes im Krankenhaus die individuelle Situation von Ärztinnen stärker zu berücksichtigen. Gefährdungsbeurteilungen müssten auf die individuellen Bedürfnisse der Ärztin eingehen und mit der werdenden Mutter ausführlich besprochen werden, hieß es im von Dr. med. Susanne Johna und Yvonne Jäger (beide Marburger Bund) eingebrachten und von der DV beschlossenen Antrag. Eine Aufweichung der gesetzlichen Mutterschutzregelungen sei damit nicht beabsichtigt.

Arztgerechte Bezahlung für Öffentlichen Gesundheitsdienst

Scharf kritisierte das Hessische Ärzteparlament, dass die fachlich hervorragende und persönlich engagierte Arbeit der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst bisher keinen Niederschlag in ihren tariflichen Arbeits- und Entgeltbedingungen finde. Einem Antrag von Dr. med. Susanne Johna und PD Dr. med. Andreas Scholz (beide Marburger Bund) folgend, wurden die öffentlichen Arbeitgeber daher aufgefordert, ihre Verweigerungshaltung aufzugeben und mit dem Marburger Bund einen arztspezifischen Tarifvertrag für die Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) abzuschließen.

Cannabis nur auf ärztliche Verordnung

Einem Antrag von Dr. med. Klaus König (Fachärzte Hessen) und Dr. med. Eckhard Starke (DIE HAUSÄRZTE) folgend, unterstrichen die Ärztevertreter nachdrücklich ihre Überzeugung, dass Cannabinoide mit definierter Wirkstoffmenge THC nur bei Indikation durch Ärzte verordnet werden dürfen. Die Kosten für diese Medikamente sollen analog zu anderen Verordnungen durch die Krankenkassen getragen werden. Außerdem diskutierten die Ärztevertreter die Risiken eines Anbaus von Hanfpflanzen zum persönlichen Gebrauch. Die unkalkulierbare Wirkstoffmenge von THC könne zu gesundheitlichen Schäden führen und einem Missbrauch Vorschub leisten.

Kommunikation zwischen Bezirksärztekammern und Präsidium

Kommunikation wird als Austausch und Übertragung von Informationen definiert. Wie diese Prozesse in einem Teilbereich

Bekanntmachung der Landesärztekammer Hessen

Delegierte zum 119. Deutschen Ärztetag vom 24. – 27.05.2016 in Hamburg

Die Delegiertenversammlung hat am 21. November 2015 beschlossen, folgende Ärztinnen und Ärzte zum 119. Deutschen Ärztetag 2016 in Hamburg und zu ggf. vor dem 119. Deutschen Ärztetag stattfindenden außerordentlichen Deutschen Ärztetagen zu entsenden:

	Delegierte	Stellvertretung
Liste 1	**Fachärzte Hessen**	
	1) Dr. med. Susan Trittmacher	7) Christine Hidas
	2) Dr. med. Hans-Martin Hübner	8) Michael Waldeck
	3) Prof. Dr. med. Alexandra Henneberg	9) Dr. med. Michael Repschläger
	4) Dr. med. Klaus König	10) Dr. med. Klaus Doubek
	5) Dr. med. Wolf Andreas Fach	11) Dr. med. Wiegand Müller-Brodmann
	6) Dr. med. Peter Zürner	12) Dr. med. Michael Weidenfeld
Liste 2	**ÄrztINNEN Hessen:**	
	1) Monika Buchalik	3) Christiane Hoppe
	2) Birgit Cremer	4) Dr. med. Sylvia-Gabriele Mieke
Liste 3	**Marburger Bund Hessen**	
	1) Dr. med. Susanne Johna	6) Dr. med. Lars Bodammer
	2) PD Dr. med. Andreas Scholz	7) Yvonne Jäger
	3) Anne Kandler	8) Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak
	4) BMedSci Frank Seibert-Alves	9) Dr. med. Kolja Deicke
	5) Dr. med. Silke Engelbrecht	10) Dr. med. Dr.-Ing. Hans-Dieter Rudolph
Liste 4	**Ältere Ärzte**	
	1) Dr. med. Hansjoachim Stürmer	2) Dr. med. Gabriel Nick
Liste 6	**Demokratische Ärztinnen und Ärzte**	
	1) Dr. med. Bernhard Winter	2) Sabine Riese
Liste 8	**Die Hausärzte**	
	1) Michael Andor	4) Dr. med. Lothar Hofmann
	2) Dr. med. Detlev Steininger	5) Dr. med. Egbert Reichwein
	3) Dr. med. Philip Sänger	6) Erich Lickroth

der Landesärztekammer ablaufen, machte Präsidiumsmitglied Dr. med. Peter Zürner (Fachärzte Hessen) in seinem Vortrag „Kommunikation zwischen Bezirksärztekammern und Präsidium“ deutlich. Detailliert zeichnete er zunächst Aufgaben und Organisationsstruktur der Bezirksärztekammern als unselbstständige Einheiten nach, die laut Organigramm der Ärztlichen Geschäftsführung unterstehen. Gemäß Geschäftsordnung der LÄKH unterstützen die Bezirksärztekammern die Organe der LÄKH bei der Erfüllung ihrer Aufgaben; einige Bezirksärztekammern nehmen Sonderaufgaben wahr. Die dem Präsidium unterstehenden Vorsitzenden führen die Geschäfte und sind gegenüber ihren Mitarbeitern weisungsberechtigt. Diese wiederum sind sowohl der hauptamtlichen Geschäftsführung als auch den ehrenamtlich tätigen Vorsitzenden unterstellt. „Mit der Konsequenz von Reibungsverlusten“, kommentierte Zürner. Bei Bedarf, jedoch mindestens zweimal im Jahr, lade der Präsident die Vorsitzenden gemeinsam mit der Verwaltung und der Abteilungsleitung ein. Zur Verbesserung des Informationsaustauschs schlug Zürner vor, dass die Vorsitzenden künftig an Präsidiumssitzungen teilnehmen können, wenn dort für die Bezirksärztekammern relevante Beratungen oder Entscheidungen anstehen. Auch könne der Präsident die Vorsitzenden schriftlich über relevante Präsidiumsbeschlüsse informieren und sie zu den Informationsgesprächen vor den Delegiertenversammlungen einladen.

Foto: Katja Möhrle

Jutta Willert-Jacob

Präsidiumsmitglied Dr. med. H. Christian Piper (Marburger Bund) dankte Zürner für seinen Vortrag, der das komplexe Wechselspiel zwischen gewachsenen Strukturen und Realität veranschauliche. Zürner habe gezeigt, wie kompliziert und verschlungen die Verwaltungsstrukturen in diesem Bereich sind, sagte Dr. med. Hans-Martin Hübner (Fachärzte Hessen) , Vorsitzender Bezirksärztekammer Gießen, und forderte eine Verbesserung der Kommunikationswege. Sie sei immer wieder erstaunt, welche Steine dem Ehrenamt in den Weg gelegt würden, kritisierte Dr. med. Brigitte Ende, Liste Demokratischer Ärztinnen und Ärzte (LDÄÄ), die Strukturen. „Ich empfinde meine Aufgabe als eine Art Visitenkarte der Landesärztekammer und des Präsidiums“, erklärte dagegen Dr. med. Michael Weidenfeld (Fachärzte Hessen), Vorsitzender der Bezirksärztekammer Wiesbaden. Zürners Vorschläge nannte er hervorragend. Dem Antrag von Dr. med. Dr.-Ing. Hans-Dieter Rudolph, Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak, Dr. med. Karl Hans Baumgartl, Anne Kandler, Frank Seibert-Alves (alle Marburger Bund), Dr. med. Lothar Hofmann (DIE HAUSÄRZTE), Dr. med. Michael Weidenfeld (Fachärzte Hessen) folgend, forderte die Delegiertenversammlung das Präsidium auf, bei Beschlüssen, die direkte Auswirkungen auf die Bezirksärztekammern haben, die jeweiligen Meinungen der Bezirksärztekammervorsitzenden in die Beratung zu diesem Tagesordnungspunkt mit einzubeziehen und anschließend über die jeweiligen Beschlüsse zu informieren. Am Ende der Diskussion regte Zürner an, darüber nachzudenken, eine Bezirksärztekammer Fulda einzurichten, um die Region Osthessen präsenter zu machen.

Haushaltsplan 2016

Ausführlich stellte Armin Beck, Vorsitzender des Finanzausschusses, den vom Präsidium zur Beschlussfassung vorgelegten Haushaltsplan 2016 vor. Einleitend wies er darauf hin, dass die Vertrauensstelle Krebsregister sowie Zinseffekte bei den langfristigen Rückstellungen zu deutlichen Kostensteigerungen führen werden, die zum Teil ergebniswirksam sind. Aus der geplanten Ausweitung des Krebsregisters resultieren Aufwandserhöhungen in Höhe von 1.215 T€, die allerdings durch das Hessische Ministerium für Soziales und Integration gemäß dem am 22. Dezember 2014 zwischen der LÄKH und dem Land Hessen geschlossenen, öffentlich-rechtlichen Vertrag zurückerstattet werden. Rechnete man das Krebsregister heraus, würden die Aufwendungen (ohne neutral und Zinsen) der „Restkammer“ geringfügig um 560 T€ im Vergleich zum Vorjahresplan sinken. Durch fallende Zinsen am Kapitalmarkt sinkt auch der Rechnungszins für die Barwertberechnung der langfristigen Rückstellungen. Dies führe zu einer liquiditätsneutralen Rückstellungserhöhung. Der Mehraufwand in Höhe von 1.711 T€ werde im Finanzergebnis ausgewiesen.

Im weiteren Verlauf des Vortrags erläuterte Beck die wesentlichen Haushaltspositionen im Verwaltungshaushalt und den Investitionshaushalt, der mit 571 T€ 10 T€ knapp über dem Vorjahresplan liegt. Nach der Beitragserhöhung im Vorjahr habe man den Haushaltsplan 2016 unter der Prämisse konstanter Beitragssätze aufgestellt.

Unter der Annahme der geplanten Ertrags- und Kostenarten weist der Verwaltungshaushalt 2016 ein negatives Ergebnis in Höhe von -1.675 T€ aus, das durch die Entnahme aus der Allgemeinen Rücklage ausgeglichen werden soll. Somit werde der vor drei Jahren begonnene Prozess, die Allgemeine Rücklage planmäßig abzuschmelzen, fortgesetzt. Gemäß Haushaltsplan reduzierte sich diese zum Ende des Jahres 2016 auf 14.056 T€, läge dann aber immer noch deutlich über der Sollrücklage. Die Vorausschau der Rücklagenentwicklung zeigt auf, dass die Allgemeine Rücklage c.p. voraussichtlich im Haushaltsjahr 2018 die Sollrücklage unterschreiten wird. Der vorgestellte Haushaltsplan 2016 wurde einstimmig von der Delegiertenversammlung beschlossen.

Auf Antrag von PD Dr. med. Andreas Scholz, Yvonne Jäger, Dr. med. Dr.-Ing. Hans-Dieter Rudolph (alle Marburger Bund) Sabine Riese (Liste Demokratischer Ärztinnen und Ärzte), Dr. med. Henrik Reygers (Öffentlicher Gesundheitsdienst), Dr. med. Christof Stork

(LDÄÄ) beauftragte die Delegiertenversammlung das Präsidium, Konzepte für die betriebliche Altersversorgung bezüglich der Handhabung zukünftiger Risiken von Niedrigzinsen zu erstellen. So sollen in einer der nächsten Delegiertenversammlungen Konzepte oder Vorschläge unterbreitet werden, wie der Anstieg der Rückstellungen für die betriebliche Altersversorgung der Angestellten der LÄKH in Zukunft begrenzt werden kann.

Hilfsfonds

Außerdem beschloss das Ärzteparlament die von Dr. med. Dr.-Ing. Hans-Dieter Rudolph, Vorsitzender des Hilfsfonds-Ausschusses, vorgestellten Hilfsfonds-Richtsätze für laufend unterstützte Personen ab 1. Januar 2016. Die Richtsätze betragen ab 1. Januar 2016: für Ehepaare 1.840 €, für Alleinstehende 1.100 € und für Halbwaisen 880 €. Ab 1. Januar 2016 werden vier Personen laufend unterstützt.

Künftig drei DV-Termine

Ab 2016 soll im September regelmäßig eine dritte Delegiertenversammlung (DV) im Jahr stattfinden.

Geplanter Umbau des Kammergebäudes

Verwaltungssitz der LÄKH ist Frankfurt am Main. Im Jahr 2019 läuft der Mietvertrag für das Gebäude im Vogelsgesang 3 aus; derzeit verhandelt die Kammer mit dem Vermieter über eine mögliche Vertragsverlängerung. Voraussetzung dafür sind umfangreiche Umbau- und Erweiterungsmaßnahmen, da das Gebäude nicht mehr heutigen Anforderungen entspricht und die räumlichen Kapazitäten schon längst an ihre Grenzen gestoßen sind. Aktuell besteht die Option, zusätzliche Flächen im benachbarten Gebäude anzumieten, informierte Hans-Peter Hauck, Kaufmännischer Geschäftsführer der LÄKH, die Delegierten.

Als er zum ersten Mal vor der Hauptverwaltung der LÄKH in Frankfurt stand, habe er zunächst vergeblich nach dem Eingang gesucht: In seinem Sachstandsbericht über die Planungen von Umbaumaßnahmen des Standortes „Im Vogelsgesang“ machte Prof. Thomas Zimmermann, beratender Architekt der Kammer, die Notwendigkeit einer Neugestaltung deutlich. Neben einer auf den ersten Blick erkennbaren und repräsentativen Eingangssituation, müssten die räumlichen Gegebenheiten erweitert, modernisiert und den Anforderungen einer modernen Verwaltung angepasst werden. Als Berater – Zimmermann ist nicht Architekt des Entwurfs – sei es seine Aufgabe, die mit einer Machbarkeitsstudie beauftragte Lenkungsgruppe der LÄKH zu begleiten, Prozesse zu ordnen und eine belastbare Baubeschreibung zu liefern, sagte Zimmermann. Der Delegiertenversammlung stellte er Modell und Entwurfsanimation des möglichen Um- und Erweiterungsbaus vor. Großzügig, hell, kundenfreundlich und funktional mit großem Fortbildungs- und Prüfungsbereich: Die Entwürfe zeigen, wie die Gebäude Im Vogelsgesang 1 und 3 auf allen Ebenen durch einen repräsentativen Glasbau verbunden werden sollen, der auch als Eingangsbereich fungiert. Da sowohl die Gestaltung als auch das zusätzliche Raumangebot und die Raumaufteilung aus seiner Sicht überzeugen – „Wichtig ist vor allem, dass die Abläufe funktionieren“ – empfahl Zimmermann der LÄKH, die Planungen fortzusetzen. Durch die vorgestellte Baumaßnahme würden über 2.000 Quadratmeter Fläche sowie 30 Stellplätze hinzugewonnen. Mit großer Mehrheit

Foto: Katja Möhrle

Dr. med. Adelheid Rauch

zeigten sich die Delegierten von den Entwürfen angetan und beauftragten die Lenkungsgruppe damit, einen belastbaren Mietvertragsentwurf zu verhandeln, der auf der nächsten Delegiertenversammlung präsentiert werden soll. Abschließend wies Hauck daraufhin hin, dass der ehemalige Ärztliche Geschäftsführer der Ärztekammer, Dr. med. Roland Kaiser, das Projekt mit viel Fantasie vorangetrieben und die Idee mit dem gläsernen, beide Gebäude verbindenden Eingangsbereich entwickelt habe.

Katja Möhrle