

der Bauzeit gerechnet wird (die Vertreterversammlung der KBV beschloß in Kassel, daß sich die KBV an der Hälfte der veranschlagten Bausumme beteiligt und Miteigentümer des die Verwaltungsgebäude von BÄK und KBV verbindenden Traktes werden soll). Professor Deneke erinnerte in diesem Zusammenhang an eine „buchhalterische Selbstverständlichkeit“: Die Neubaukosten sind keine erfolgswirksamen Ausgaben, sondern sie stellen lediglich eine Vermögensumschichtung dar; sie fundieren den Kapitalstock.

Nach intensiver „hinterfragender“ Diskussion billigten die Delegierten den Bericht des Finanzausschusses, den Etatvoranschlag '84 (nachdem eine Kölner Wirtschaftsprüfungsgesellschaft das o.k.-Testat gegeben hatte) und erteilten dem BÄK-Vorstand Entlastung. Dieses Votum bedingt aber auch eine „schmerzhafte Pille“ für jede Kammer: ab 1984 ist als Umlage an die BÄK ein Jahresbeitragssatz von 49,50 DM je umlagepflichtigen Arzt zu entrichten; dieser Beitrag liegt um 5,65 DM über dem seit 1982 gültigen Umlagesatz von 43,85 DM.

Sparauflagen für die nächste Zukunft

Der Voranschlag für das Geschäftsjahr 1984 ist mit verschiedenen Auflagen versehen worden (die in vier weiteren mehrheitlich angenommenen Beschlüssen präzisiert worden sind):

▷ Dem Deutschen Ärztetag 1984 in Aachen soll eine Satzungsänderung vorgeschlagen werden (gegebenenfalls auch eine Änderung der Geschäftsordnung des Ärztetages), um die Landesärztekammern entsprechend ihrer Verantwortung frühzeitig und umfassend in die Beratung und Beschlußfassung der zuständigen Gremien einschalten zu können. Künftig ist beabsichtigt, neben der ordnungsgemäßen Rechnungslegung durch die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft auch Zweckmäßigkeit und Sparsamkeit sowie die Kosten-Nutzen-Verhältnisse von Einzelmaßnahmen zu durchleuchten.

▷ Ab dem Haushaltsjahr 1985 sollen die Etatpläne für die Delegierten übersichtlicher gegliedert und ein detaillierter Organisations- und Stellenplan beigefügt werden. Insbesondere sollen nach der Maßgabe der Usancen bei der Erstellung öffentlicher Haushalte die Personalaufwendungen differenziert beschrieben und ausgewiesen werden.

▷ Der Haushaltsvoranschlag 1985 soll auf der Basis der jetzt für 1984 festgesetzten Umlage von 49,50 DM erstellt werden. Der Initiator begründete den Antrag damit, daß versucht werden müßte, zumindest kurzfristig einen „Spar“-Etat bei konstanter Umlage zu finanzieren.



Dr. med. Horst Buck-Gramcko

▷ In den Finanzausschuß der Bundesärztekammer wählte der Ärztetag folgende Kollegen: Dr. Horst Buck-Gramcko, Hamburg (Wiederwahl); Dr. Heilo Fritz, Viersen (Neuwahl), und Privatdozent Dr. Achim Schmalz, Tübingen (Wiederwahl). HC

Bundestagsfraktionen an den 86. Deutschen Ärztetag

„Die Bemühungen um eine Verbesserung der haushalts- und finanzpolitischen Situation lassen auch den Bereich der Gesundheitspolitik nicht unberührt, mit der Folge, daß Überlegungen zur Kostendämpfung nach wie vor im Vordergrund stehen. Dabei muß darauf geachtet werden, daß die medizinische Versorgung der Bevölkerung nicht darunter leidet. Auch Verbesserungen müssen möglich bleiben. Das Arzt-Patienten-Verhältnis muß wieder so in den Mittelpunkt gestellt werden, daß der einzelne Patient durch das persönliche Gespräch mit dem Arzt die Beratungsgrundlage findet, die eine erfolgreiche Behandlung gewährleistet. Die Neuordnung der ärztlichen Ausbildung bleibt wichtig. Die ärztliche Approbationsordnung ist so zu gestalten, daß eine qualifizierte praxisbezogene Ausbildung gewährleistet wird. Ich hoffe, daß es gelingen wird, die bisherigen Kriterien für eine Zulassung zum Medizinstudium und ebenso auch bei der Durchführung des Prüfungsverfahrens so zu verändern, daß junge Mediziner mit Freude und Einsatzbereitschaft ihren Beruf zum Wohle der ihnen anvertrauten Patienten ausüben.“

Dr. Alfred Dregger
Vorsitzender der
CDU/CSU-Bundestagsfraktion



„Der politische Leitsatz des Kongresses ist: ‚1983 – Wende auch in der Gesundheitspolitik‘. Damit ist ein von der F.D.P. in die politi-

Bundestagsfraktionen an den 86. Deutschen Ärztetag

sche Debatte eingeführter Grundsatz aufgenommen. Es geht um eine Wende im Denken und Handeln bei allen Beteiligten im Gesundheitswesen – nicht nur bei den Millionen Versicherten, sondern auch bei Krankenkassen, Kassenärzten und anderen Leistungserbringern. Niemand ist dabei auszunehmen – gerade auch wir Politiker nicht. Wir alle müssen unter dem steigenden Druck der Ausgaben und der zunehmend schwieriger werdenden Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens lernen, sozial- und gesundheitspolitisch umzudenken.

Es gilt, die Prioritäten im Gesundheitswesen neu zu setzen und das System der gesundheitlichen Sicherung umzubauen. Ziel muß es sein, die Finanzierung der schweren Risiken auf Dauer zu sichern, indem wir Ballast abwerfen bei der gemeinschaftlichen Finanzierung alltäglicher kleiner Kostenrisiken und bei einer zum Teil ausufernden Leistungsbreite. Das Solidaritätsprinzip der gesetzlichen Krankenversicherung verlangt, die beschränkten Mittel besser auf das Wesentliche zu konzentrieren und zugleich den Trend zu weiteren Beitragssatzsteigerungen zu brechen. Ständig steigende Sozialabgaben bedeuten einen Schwund an finanzieller Freiheit bei Arbeitnehmern und an Investitionsfähigkeit bei Arbeitgebern; beides müssen wir in unser aller Interesse verhüten.

Der von uns stets verteidigte Vorrang einer Kostendämpfung im kassenärztlichen Bereich durch Freiwilligkeit und Selbstverwaltung muß erhalten bleiben. Wir anerkennen den nachhaltigen Beitrag der Ärzte zu dieser freiheitlichen Politik. Uns ist klar bewußt, daß diese Zurückhaltung in den Honorarabschlüs-

sen über kurz oder lang als Verzichtspolitik diffamiert werden wird, wenn es nicht bald gelingt, die weit überproportionalen Kostensteigerungen im stationären Bereich ebenfalls umzukehren. Die Selbstverwaltung von Kassenärzten und Krankenkassen hat sich im ambulanten Bereich bewährt – deshalb muß auch für den Bereich der Krankenhäuser die Selbstverantwortung der Krankenhausträger und Krankenkassen entscheidend gestärkt werden. Viel Zeit ist nach so vielen Jahren wenig erfolgreicher Versuche des Bundesgesetzgebers nicht mehr zu verlieren.

Das halbe Jahr, in dem die vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung eingesetzte Arbeitsgruppe Vorschläge für eine Reform der Krankenhausfinanzierung erarbeiten soll, muß insbesondere zu intensiven, zügigen Gesprächen mit den Ländern genutzt werden. – Unsere Fraktion steht der deutschen Ärzteschaft zu Gesprächen über all diese Fragen jederzeit gerne zur Verfügung.“

Wolfgang Mischnick
Vorsitzender der
F.D.P.-Bundestagsfraktion



„Sie tagen kurz nach einer Bundestagswahl in einer Zeit, in der die Fraktionen des Deutschen Bundestages mit ihrer Arbeit für die nächste Wahlperiode beginnen. Wir bieten unsere weitere Zusammenarbeit an, die wie bisher kritisch und konstruktiv sein soll. Die Ärzteschaft wird auch in Zukunft in der SPD einen Gesprächspartner finden, der auf ihren Rat Wert legt.

Die Grundlinien der Gesundheits- und Sozialpolitik der SPD

in den nächsten Jahren sind vorgezeichnet durch ihr Wahlprogramm. „Wir brauchen eine Reform des Gesundheitswesens.

Sie muß die Übermacht der Anbieter von Gesundheitsleistungen durch effiziente Instrumente abbauen und damit einen Beitrag zur Begrenzung der Einkommens- und Gewinnzuwächse leisten.“ So lautet eine der entscheidenden gesundheitspolitischen Aussagen. Ich bin mir bewußt, daß die aus dieser Aussage folgenden politischen Konsequenzen harte Diskussionen herausfordern. Die SPD wird sich aber mit Nachdruck für die Interessen der Arbeitnehmerschaft und der kleinen und mittleren Selbständigen – auch in der Gesundheitspolitik – einsetzen. Ihr Interesse an einem leistungsfähigen, kostengünstigen und solidarischen Gesundheitswesen ist besonders groß.

Die Ärzte haben ohne Zweifel in unserem Gesundheitswesen eine wichtige verantwortungsvolle Aufgabe, von ihrer Tätigkeit hängt es in besonderem Maße ab, wie unser Gesundheitssystem sich weiterentwickelt.

Die SPD war in der Vergangenheit nie Vertreterin spezifischer berufsständischer Interessen der Ärzteschaft oder einer anderen Berufsgruppe. Dies wird auch in Zukunft so bleiben. Äußerungen aus verschiedenen Kreisen der Ärzteschaft vor und nach den Bundestagswahlen haben gezeigt, daß dies auch dort so gesehen wird. Diese wechselseitige Klarstellung kann der weiteren gesundheitspolitischen Arbeit und einem fruchtbaren Miteinander nur dienlich sein.“

Anke Fuchs
Stellvertretende Vorsitzende
der SPD-Bundestagsfraktion