

Stärkung der ärztlichen Selbstverwaltung

In einer sich stetig vertiefenden europäischen Integration wird die ärztliche Selbstverwaltung immer wieder vor neue Herausforderungen gestellt und deren Kernkompetenzen nicht selten von der Europäischen Kommission umgangen. Dies zeigt sich in Vorstößen auf EU-Ebene wie der Normung medizinischer Leistungen durch technische Institute oder der Erarbeitung von europäischen Curricula im Bereich der ärztlichen Weiter- und Fortbildung. Da Ärzte in den EU-Mitgliedstaaten unterschiedlich organisiert sind, lässt sich das Modell der Selbstverwaltung nicht als allein gültiges darstellen. Die Bundesärztekammer unterhält deshalb mit den Ärztekammern in nahezu allen mittel- und osteuropäischen Staaten gute Beziehungen, steht diesen beratend zur Seite, unterstützt die dortigen Selbstverwaltungsstrukturen beim Aufbau oder festigt diese. Somit stärkt sie die Stimme der Ärztinnen und Ärzte, die in Kammern organisiert sind, in internationalen und europäischen ärztlichen Gremien.

Ein Instrument für die Stärkung der ärztlichen Selbstverwaltung ist der Erfahrungsaustausch im Rahmen des von der Bundesärztekammer begleiteten Symposiums der Zentral- und Osteuropäischen Ärztekammern (ZEVA). Im Vordergrund stehen die Herausforderungen und Entwicklung der 14 Ärztekammern aus der Region. Im Berichtsjahr wurden in Wien die Schwerpunktthemen „Folgen der Finanzkrise auf den Gesundheitsbereich“, „Gesetzgebung in den jeweiligen Ländern zur Korruption im Gesundheitswesen“ sowie „Sprachprüfungen bei Migration“ vor allem auf Grundlage von Vorträgen von Mitarbeitern der Bundesärztekammer diskutiert.

Für das Engagement in einzelnen Ländern ist im Berichtsjahr 2013 insbesondere die Gründung der Ärztekammer der Republik Kosovo hervorzuheben, die nach dreijähriger intensiver Zusammenarbeit am 10. November vollzogen werden konnte. Die Unterstützung lag in erster Linie in der Beratung des Gesundheitsministeriums und der Ärztevertreter bei der Entwicklung und Implementierung der Kammergesetze sowie der Durchführung der Kammerwahl am 17. Oktober 2013. Als Vorlage für das kosovarische diente das sächsische Heilberufekammergesetz, die Wahlordnung orientierte sich an jener der Landesärztekammer Brandenburg. Bei der Vorbereitung standen Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer, der Ärztekammer Berlin und der Landesärztekammer Brandenburg der Bundesärztekammer beratend zur Seite. Finanziell unterstützte die Hans-Neuffer-Stiftung die Aktivitäten. In einem Trainingsseminar für die 134 Delegierten der Kammerversammlung wurde über die zukünftigen Aufgaben und die internationale Perspektive einer Ärztekammer mit Rednern von der Sächsischen Landesärztekammer, dem Ständigen Ausschusses der

Europäischen Ärzte (CPME) und dem Weltärztebund (WMA) diskutiert. Der Einladung folgten auch Vertreter von sieben Ärztekammern aus der Region Mittel- und Osteuropas, die sich ihrer Verbundenheit und Verantwortung füreinander versichert haben.

Weitere Maßnahmen im Bereich der Stärkung der ärztlichen Selbstverwaltung war die Beratung der sich im Aufbau befindlichen Ärztekammern Kasachstans und der Russischen Föderation, die Unterstützung des türkischen Ärzteverbands bei der Verteidigung seiner Kompetenzen und die Unterrichtung zahlreicher Ärzte- und Regierungsdelegationen aus China, Japan und Südkorea über einzelne Aspekte ärztlicher Selbstverwaltung.

Der Aufbau und die Stärkung der ärztlichen Selbstverwaltung im europäischen und internationalen Raum bleibt auch 2014 ein wichtiger Bestandteil der Arbeit der Bundesärztekammer. Bei der Interdependenz zwischen nationaler und europäischer Politik im europäischen Einigungsprozess bedeutet eine beständige Stärkung der ärztlichen Selbstverwaltung auf europäischer Ebene auch eine Festigung des deutschen Kammersystems. Ein besseres Verständnis der deutschen Organisationsform hilft aber auch bei der Arbeit in internationalen Gremien und stärkt die Solidarität unter den Ärzteverbänden.