

12. Aus der Arbeit der Geschäftsstelle

Aufbau der Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle der Bundesärztekammer gliedert sich in die Bereiche Hauptgeschäftsführung, sieben Dezernate, den Auslandsdienst und die Pressestelle (siehe Organigramm Seite 727). Die Arbeit der Dezernate und der Pressestelle spiegelt sich in den einzelnen Kapiteln des Tätigkeitsberichtes wider. Die Pressestelle, die nach dem Umzug von Regierung und Parlament in Berlin mit einem eigenen Büro vertreten war, ist seit dem 01.07.2004 wieder in das gemeinsame Gebäude der Bundesärztekammer in Berlin eingezogen. Die enge Zusammenarbeit mit der gemeinsamen Rechtsabteilung von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung kann durch den Umzug und den gemeinsamen Standort von Kassenärztlicher Bundesvereinigung und Bundesärztekammer ebenfalls weitergeführt werden. Neu untergebracht im Gebäude der Bundesärztekammer ist die Geschäftsstelle der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, sodass auch hier Synergien genutzt werden können. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin ist bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft eingezogen, sodass durch den Neubau in der Bundeshauptstadt die ärztlichen Organisationen am Herbert-Lewin-Platz konzentriert sind.

In der Geschäftsstelle der Bundesärztekammer sind 87 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Stand: 31.12.2004) tätig. Neben den fachlich orientierten Dezernaten ist für die Verwaltung ein eigenes Dezernat zuständig, dessen Aufgabe es ist, für die organisatorischen, materiellen und personellen Voraussetzungen zur Erfüllung der von Satzung und Vorstand der Bundesärztekammer vorgegebenen Aufgaben zu sorgen und dabei auf sparsame und wirtschaftliche Verwendung der Mittel zu achten.

Nach dem Satzungsbeschluss des 103. Deutschen Ärztetages 2000, den Sitz der Bundesärztekammer von Köln nach Berlin zu verlegen, sind insbesondere im Dezernat Verwaltung und im Bereich der Hauptgeschäftsführung die Vorarbeiten für die Planung und den Bau der Immobilie in Berlin geleistet worden und der Umzug, der zum 01.07.2004 erfolgte, vorbereitet und durchgeführt worden.

72 % der Mitarbeiter haben das Angebot laut Sozialplan der Bundesärztekammer, ihre Arbeit in Berlin fortzusetzen, angenommen. Die Ausschreibungen für die Wiederbesetzungen wurden bereits im gesamten Jahr 2004 vorgenommen und haben einen erheblichen Arbeitsaufwand, insbesondere für das Dezernat Verwaltung, aber auch für alle anderen beteiligten Abteilungen, dargestellt. Dennoch ist es gelungen, die vorhandenen Lücken rasch wieder aufzufüllen, sodass der Umzug der Bundesärztekammer ohne größere Arbeitsausfälle vonstatten gegangen ist. Dennoch bleibt ein Verlust an Erfahrungen, wobei sich die länger bei der Bundesärztekammer beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bemühen, ihre neuen Kolleginnen und Kollegen schnell einzuarbeiten. Auch sind alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geschäftsstelle gemeinsam bemüht, die Arbeit der Bundesärztekammer insbesondere am neuen Standort Berlin erfolgreich fortzuführen. In diesem Zusammenhang wurde in der zweiten Jahreshälfte begonnen, die neuen Herausforderungen des Standortes

Berlin zu analysieren und Schlussfolgerungen für die zukünftige Arbeit der Bundesärztekammer zu erarbeiten. Dabei sollen neue Akzente bei der Arbeit der Bundesärztekammer, bedingt durch die unmittelbare Nähe zu Parlament, Regierung und anderen politischen Verbänden, gesetzt werden.

Mitarbeiterfortbildung

Angesichts des Umzuges der Bundesärztekammer im laufenden Geschäftsjahr wurden die Aktivitäten der Mitarbeiterfortbildung vorübergehend reduziert. Durch die Gewinnung neuer Mitarbeiter wird zukünftig dieser Tätigkeitsschwerpunkt vom Dezernat Verwaltung verstärkt wahrgenommen. In einem ersten Schritt hat die neue Referentin für Personalfragen eine Fortbildungsreihe für neu eingestellte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter initiiert, um diesen den Einstieg in die Bundesärztekammer zu erleichtern. Neben politisch inhaltlichen Fragestellungen zur Einordnung der Politik der Bundesärztekammer wurden insbesondere organisatorische und technische Strukturen der Bundesärztekammer erläutert.

Darüber hinaus sind individuelle Fortbildungsmaßnahmen zum Telefontraining und zu PowerPoint-Präsentationen durchgeführt worden.

Zusammenarbeit mit den Ärztekammern

Ständige Konferenz der Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern

Die Ständige Konferenz der Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern stellt in der Zusammenarbeit mit den Ärztekammern ein wichtiges Gremium zur Koordinierung der täglichen Arbeit und zum gemeinsamen Informations- und Meinungsaustausch dar. Im Geschäftsjahr 2004 fanden zwei eintägige Sondersitzungen zu den Auswirkungen der Gesundheitsreform und drei zweitägige Sitzungen statt.

Schwerpunkt der Sondersitzungen, die sich mit den Auswirkungen des Gesundheitssystem-Modernisierungsgesetzes befassten, waren Fragen des Fortbildungsnachweises, der elektronischen Punkteverwaltung, der Akkreditierung der Fortbildungsanbieter und der Veranstaltungen sowie strategische Überlegungen zur Positionierung der Ärztekammern in der Qualitätssicherungsarbeit. Zur Frage der Konsequenzen für die Qualitätssicherung der Ärztekammern nach GMG wurde eine Steuerungsgruppe ins Leben gerufen, die zum einen die Auswirkungen des GMG auf Landesebene, aber auch die Schlussfolgerungen für die Arbeit auf der Bundesebene erarbeitet und die Neupositionierung der Gremien der Qualitätssicherungsarbeit angesichts der Stellung des Gemeinsamen Bundesausschusses neu bewertet. Näheres dazu siehe im Kapitel Qualitätssicherung.

In Vorbereitung und Nachbereitung des 107. Deutschen Ärztetages wurden außerdem die Fragen der Novellierung der (Muster-)Berufsordnung und der Sachstand der Umsetzung der

neuen Weiterbildungsordnung in den Landesärztekammern erörtert. Als großes Schwerpunktthema, insbesondere der zweiten Jahreshälfte, haben sich die Fragen rund um das Thema elektronische Gesundheitskarte dargestellt; hierbei ging es zum einen um die Mitwirkung der ärztlichen Selbstverwaltung bei der Definition der Health-Professional-Cards und des elektronischen Arztausweises, aber auch ganz praktisch um die Möglichkeiten der Ausgabe des elektronischen Arztausweises bei den Landesärztekammern im elektronischen Zeitalter. Als ständige Tagesordnungspunkte wurden in den Sitzungen der Sachstand zur DRG-Einführung in Deutschland, die Novellierung der Heilberufsgesetze der Länder sowie bis Mitte des Jahres die Bauplanung der Bundesärztekammer in Berlin (vgl. hierzu auch Abschnitt Bau Berlin, Seite 481ff.) behandelt.

Darüber hinaus nahmen in den Sitzungen der gegenseitige Informationsaustausch zu tagespolitischen Ereignissen und der Informations- und Erfahrungsaustausch zu Fragen des täglichen Verwaltungshandelns breiten Raum ein. So wurden u.a. Fragen der Konsequenzen aus der Novellierung des Arzneimittelgesetzes für die Ethik-Kommissionen der Landesärztekammern diskutiert, Fragen der Anerkennung der Facharztweiterbildung aus dem Ausland und Probleme der Arzthelferinnenausbildung.

Telematik¹ in der Medizin

Unter Vorsitz von Prof. Dr. Ingo Flenker berät der Ausschuss „*Telematik*“ den Vorstand der Bundesärztekammer in allen Fragen, die mit der Anwendung von Kommunikations- und Informationstechnologie in der Medizin und der Gesundheitspolitik in Zusammenhang stehen. Dabei liegt der Schwerpunkt nicht auf der Frage der technologisch-fachlichen Entwicklung, sondern in der Beurteilung der ärztlichen, berufspolitischen, ethischen, rechtlichen und ökonomischen Bedeutung dieser Technologien bzw. ihrer Anwendung.

Nicht zuletzt wegen dieser starken Überlappung mit Arbeitsgebieten anderer Gremien berät der Ausschuss auch direkt andere Ausschüsse und Arbeitsgruppen, wenn Fragen der Telematik im Gesundheitswesen tangiert sind. Darüber hinaus berät der Ausschuss die Ärztekammern in der Gestaltung und Entwicklung ihres Online-Angebotes. Die Geschäftsführung liegt bei der Stabsstelle der Bundesärztekammer, in der eine Referentenstelle mit dem Schwerpunkt „*Gesundheitstelematik*“ angesiedelt ist.

Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte

Die Tätigkeit der Bundesärztekammer im Bereich Telematik war im Jahr 2004 in stark zunehmendem Maß geprägt durch den zu Anfang des Jahres in Kraft getretenen § 291a SGB V „*Elektronische Gesundheitskarte*“. In einem Zeitraum von nur zwei Jahren (bis zum

¹ Telematik im Gesundheitswesen (auch „Gesundheitstelematik“): Die gleichzeitige oder verbundene Anwendung von **Tele**kommunikation und **Informatik** im Gesundheitswesen. Im internationalen Bereich werden auch die Begriffe „e-Health“, „Telehealth“ oder „Telemedicine“ (Nordamerika) verwendet. Zur Gesundheitstelematik gehören zum Beispiel das Übermitteln von epidemiologischen Daten genauso wie die Übertragung von Abrechnungsdaten und die Telemedizin. Telemedizin bezeichnet eine Teilmenge der Telematik, die einen direkten Zusammenhang zur medizinischen Behandlung einer Person oder Gruppe aufweist. Beispiele sind das Telemonitoring von Risikopatienten, die Fernbeurteilung von medizinischen Bilddaten, die Fernmanipulation bei Eingriffen oder die Beratung eines Patienten über das Internet.

01.01.2006) sieht der § 291a SGB V die technische Erweiterung der bisherigen Krankenversichertenkarte zu einer Mikroprozessor-Card („Smartcard“) vor, die u.a. die Anwendungen „Elektronisches Rezept“, „Elektronischer Arztbrief“ und „Elektronische Patientenakte“ ermöglichen soll. Als Voraussetzung für den Zugriff auf medizinische Daten der elektronischen Gesundheitskarte nennt das Gesetz zusätzlich einen „elektronischen Heilberufsausweis“ (s.u.). Gemäß § 291a SGB V sind alle wesentlichen Aufgaben im Zusammenhang mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und dem Aufbau der dazu erforderlichen Telematikinfrastruktur von den Organisationen der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen zu lösen. An der durch das Gesetz geforderten und unter dem Vorbehalt der Ersatzvornahme durch das BMGS stehenden Vereinbarung ist die Bundesärztekammer zu beteiligen. Ihr besonderes Augenmerk liegt dabei auf dem Schutz des Vertrauensverhältnisses zwischen Patient und Arzt als die wichtigste Grundlage ärztlichen Handelns.

Zur Vorbereitung der Vereinbarung gem. § 291a SGB V und mit dem Ziel der Schaffung langfristiger Strukturen zur Umsetzung der gemeinsam zu bewältigenden Aufgaben, erfolgte im Frühjahr 2004 die Gründung des Interims-Projektbüros der Selbstverwaltung *protego.net*. Die Arbeit des Projektbüros war geprägt durch den erheblichen Zeitdruck und durch die im Gesetz nicht geregelte Finanzierung des Gesamtprojektes „Elektronische Gesundheitskarte“. Diese Faktoren erschwerten sowohl die inhaltliche Arbeit des Projektbüros als auch in besonderem Maße die Verhandlungen zum Abschluss einer gemeinsamen Vereinbarung der Selbstverwaltung. Vertreter der Bundesärztekammer und von Landesärztekammern waren regelmäßig und intensiv mit der Gremienarbeit des Projektbüros befasst. Im Berichtszeitraum wurde die Gründung einer dauerhaften Betriebsorganisation als Nachfolger des Projektbüros, der Abschluss der gem. § 291a SGB V zu schließenden Vereinbarungen und die Verabschiedung technischer Lösungskonzepte vorbereitet. An der gemeinsamen Betriebsorganisation der Selbstverwaltung wird die Bundesärztekammer als Gesellschafter beteiligt.

Der Vorstand der Bundesärztekammer befasste sich im Jahr 2004 in nahezu jeder seiner Sitzungen mit den Themen Elektronische Gesundheitskarte und Elektronischer Arztausweis (s.u.). Aufgrund des zunehmenden Interesses der ärztlichen und der allgemeinen Öffentlichkeit wurde darüber hinaus eine verstärkte Öffentlichkeits- und Pressearbeit der Bundesärztekammer im Bereich der Telematik erforderlich. Neben Presseerklärungen wurden daher umfangreiche Informationsmaterialien zu verschiedenen Aspekten der Gesundheitstelematik und insbesondere zum elektronischen Arztausweis erstellt. Eine eigene Rubrik „eArztausweis“ im Interauftritt der Bundesärztekammer wurde eingerichtet (<http://www.bundes-aerztekammer.de/30/eArztausweis/>)

Vertreter der Bundesärztekammer arbeiteten darüber hinaus in verschiedenen, durch das BMGS gebildeten, Facharbeitsgruppen zur Telematik mit. Unter Mitwirkung des Ausschusses Notfallmedizin und der Arzneimittellkommission der deutschen Ärzteschaft wurden Vorschläge der Ärzteschaft zu den zukünftigen Anwendungen der Gesundheitskarte „Notfalldatensatz“ und „Arzneimitteldokumentation“ eingebracht und vertreten.

Aktionsforum Telematik im Gesundheitswesen

Das Aktionsforum Telematik im Gesundheitswesen (ATG) wurde auf Anregung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Bundesärztekammer als Ausschuss der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und Gestaltung e.V. (GVG), Köln, eingerichtet (<http://atg.gvg-koeln.de/>). Es nahm Anfang des Jahres 2000 nach einer anderthalbjährigen Vorbereitungsphase als Aktionsforum mit eigener Geschäftsstelle unter Leitung von Dr. Manfred Zipperer seine Arbeit auf. Das ATG soll der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen ein Konsensforum für Fragen der Telematik sein und eine Gesprächsplattform mit der Industrie und der Wissenschaft bieten. Arbeitsgruppen des ATG, in denen auch von der Bundesärztekammer benannte Vertreter mitarbeiteten, haben in den letzten Jahren zu den Themen

- Sicherheitsinfrastruktur,
- elektronischer Arztbrief,
- elektronisches Rezept und
- europäische und internationale Entwicklung

ihre Arbeit abgeschlossen und in „Managementpapieren“ und Berichten dokumentiert. Im Jahr 2004 wurden die umfangreichen Arbeiten an weiteren Managementpapieren zu den Themen

- Pseudonymisierung / Anonymisierung,
- Patienten- und Experteninformationssysteme und
- Elektronische Patientenakte

erfolgreich beendet. Die Dokumente sind auf dem Internetportal des ATG (s.o.) abrufbar. Die Ergebnisse aller Arbeitsgruppen stellen vielbeachtete gemeinsame Positionen der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen zur Einführung von Telematik dar. Sie bilden damit eine wichtige Grundlage für die zukünftig zu leistende Umsetzungsarbeit.

Vor dem Hintergrund der neuen Aufgaben der gemeinsamen Selbstverwaltung gemäß § 291a SGB V (s.o.) wurde im Berichtszeitraum die Umwandlung des ATG in seiner bisherigen Struktur in einen Ausschuss der GVG beschlossen. Alle im ATG seit seiner Gründung kontinuierlich zusammenarbeitenden Spitzenorganisationen der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen stimmen jedoch darin überein, dass die bisher überaus erfolgreich geleistete Arbeit des ATG auch in dieser Organisationsform fortgeführt werden soll.

Kongress e-Health 2005

Aufgrund des Erfolges der bisherigen „e-Health“-Kongresse in den Jahren 2001 und 2003, bereitete das ATG im Berichtszeitraum den Kongress e-Health 2005 vor, der vom 19. – 21. April 2005 in München stattfindet. Wie in den Vorjahren ist es Ziel, die zwischen Selbstverwaltung und Gesundheitspolitik abgestimmten Entscheidungsprozesse transparent zu machen, die Diskussion „telematischer“ Perspektiven auf nationaler wie internationaler Ebene weiterzuführen und eine strategische und verbindliche nationale „Gesamtschau“ konkreter Trends sowie unmittelbar bevorstehender Implementierungsschritte zu liefern. Das Konzept der in den letzten Jahren von bis zu 450 Teilnehmern mit großer Resonanz besuchten Kongresse wird damit fortgesetzt. Dokumentationen zu den Kongressen finden sich auf der Website des ATG (s.o.).

Planungsauftrag zum elektronischen Rezept

Zu den Ergebnissen der Arbeit des ATG gehört auch, dass von den beteiligten Organisationen der Selbstverwaltung eine gemeinsame Koordination von Telematikprojekten angestrebt wird. Durch eine Vertragsgemeinschaft der Selbstverwaltungsorganisationen (Spitzenorganisationen der GKV, Verband der PKV, KBV, Bundesärztekammer, Deutsche Krankenhausgesellschaft) wurde nach europaweiter Ausschreibung ein „Planungsauftrag für eine Telematik-Infrastruktur im Gesundheitswesen“ im August 2003 an ein Konsortium der Unternehmen *IBM Business Consulting Services* und *Orga Kartentechnik GmbH* vergeben. In dem von den Projektträgern eingerichteten Fachbeirat war die Bundesärztekammer vertreten.

Der Planungsauftrag umfasste die Planung der flächendeckenden Implementierung eines eRezepts und eArztbriefs einschließlich der Planung von Aufbau und Betrieb der notwendigen organisatorisch-technischen Infrastruktur sowie die Vorbereitung von Schnittstellen für eine dezentrale elektronische Patientenakte. Im Berichtszeitraum wurden die Arbeiten am Planungsauftrag abgeschlossen, so dass Anfang 2004 das Projektergebnis durch die Auftragnehmer vorgelegt werden konnte. Der Planungsauftrag umfasst u.a. einen Meta-Projektplan (incl. Projektplänen, Kostenschätzungen und einem Organisations- und Vorgehensmodell) für die genannten Anwendungen und den Aufbau der dazu notwendigen Infrastruktur.

Als wesentliches Ergebnis der Planungen wurde erkennbar, dass sich die Gesamtkosten für die Einführung einer Telematik-Infrastruktur und einer Gesundheitskarte für das deutsche Gesundheitswesen auf ca. 1,0 - 1,4 Mrd. € belaufen werden. Dabei sind erhebliche Investitionen sowohl auf Seiten der Kostenträger als auch der Leistungserbringer zu tätigen. Dem gegenüber steht ein erheblicher Nutzen insbesondere auf Seiten der Kostenträger durch die vollständige „Digitalisierung“ ärztlicher Verordnungen bei Einführung des „Elektronischen Rezeptes“.

Die Ergebnisse der rund 350 Seiten umfassenden Studie wurden durch die beteiligten Organisationen im März 2004 freigegeben und durch den PKV-Verband unter (<http://www.pkv.de/telematik>) veröffentlicht.

Elektronischer Arztausweis – „Health Professional Card“

Der Vorstand der Bundesärztekammer sowie verschiedene Arbeitskreise und Ausschüsse waren im Berichtszeitraum häufig mit Fragestellungen zum Elektronischen Arztausweis bzw. der „Health Professional Card“ (HPC) befasst.

Health Professional Cards stellen nach übereinstimmender Auffassung aller Experten ein zentrales Element einer zukünftigen Telematikinfrastruktur für das Gesundheitswesen dar. Sie sollen Ärzten, Zahnärzten und Apothekern sowie den Angehörigen der anderen Heilberufe ermöglichen, sich in der elektronischen Kommunikation als Heilberufler auszuweisen (Authentisierung), elektronische Dokumente rechtsgültig zu unterschreiben (Signatur) und Nachrichten für den Transport zu ver- bzw. entschlüsseln (Verschlüsselung). Der § 291a SGB V macht den Besitz eines „*elektronischen Heilberufsausweises*“ zur Voraussetzung für den Zugriff auf Versichertendaten der elektronischen Gesundheitskarte durch Ärzte, Zahnärzte und Apotheker.

Der Vorstand der Bundesärztekammer initiierte im März 2003 die Gründung einer „Arbeitsgemeinschaft Zertifizierungsinfrastruktur zur Ausgabe von Health Professional Cards“. In dieser, durch das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung (ZI) moderierten Arbeitsgemeinschaft bearbeiten Bundesärztekammer und KBV unter Beteiligung der KZBV, der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft regelmäßig organisatorische, technische und rechtliche Fragestellungen im Zusammenhang mit der zukünftigen Ausgabe von HPCs.

Als Ergebnis der Arbeiten beauftragte im November 2003 der Vorstand der Bundesärztekammer die Geschäftsführung, mit Hilfe des ZI durch ein externes Beratungsunternehmen ein Grobkonzept für die zukünftige Ausgabe von elektronischen Arztausweisen erstellen zu lassen. Im Februar 2004 wurde ein entsprechender Auftrag an die Firma Secartis AG (jetzt Secunet AG) vergeben. Unter intensiver Beteiligung aller Ärztekammern wurde ein rund 150 Seiten starkes Planungsgutachten erarbeitet, welches in den Teilen „Anforderungsanalyse“ und „Grobplanung“ verschiedene Herausgabeoptionen darstellt und bewertet, grobe Kostenschätzungen vornimmt und Handlungsempfehlungen abgibt². Auf Grundlage dieses Gutachtens beschloss der Vorstand der Bundesärztekammer im Juni und August 2004, die zukünftige gemeinsame Herausgabe eines bundesweit einheitlichen elektronischen Arztausweises durch alle Ärztekammern. Als Folge des Beschlusses wurde im Berichtszeitraum mit dem Aufbau eines Projektbüros in der Bundesärztekammer begonnen, welches in enger Abstimmung mit den Landesärztekammern geeignete technische Partner auswählen, die Kammern bei ihren Aufgaben unterstützen und ihre Aktivitäten koordinieren soll.

Um die bundesweite Nutzbarkeit des elektronischen Arztausweises zu gewährleisten wird das Projektbüro den elektronischen Arztausweis und die Interessen der Ärzteschaft gegenüber den Partnern der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen, der Politik und der Industrie vertreten. Dabei ist die Bundesärztekammer in der Aufbauphase bemüht, Verfahren zu finden, die von den Ärztekammern schnell, mit wenig Aufwand und preiswert umgesetzt werden können. Die Bereitstellung der elektronischen Arztausweise soll für jeden Arzt auf Antrag so reibungslos wie möglich und zum von ihm benötigten Zeitpunkt erfolgen.

Aktivitäten der Sächsischen Landesärztekammer zum Elektronischen Arztausweis

Basierend auf dem Grundsatzbeschluss des Vorstandes der Bundesärztekammer vom 25. Juni 2004 zur Ausgabe des Elektronischen Arztausweises hat der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer am 7. Juli 2004 die Berufung einer Projektgruppe „Einführung elektronischer Arztausweis gemäß § 291a SGB V“ beschlossen. Diese Projektgruppe hat sich am 4. November 2004 konstituiert. Vorsitzender der Projektgruppe ist das Vorstandsmitglied Dr. Bartsch.

² Das Gutachten mit dem Titel „Ausgabe der Health Professional Card (HPC) durch die Landesärztekammern“ wurde im Internet auf der Website der Ärztekammer Westfalen-Lippe veröffentlicht unter: <http://www.aekwl.de/public/aktuelles/doc11.htm>

Die Sächsische Landesärztekammer hat zwischenzeitlich die organisatorischen, finanziellen, technischen und personellen Voraussetzungen für die Wahrnehmung der Aufgaben als Registrierungsstelle und als zuständige Stelle gemäß § 5 Abs. 2 SigG getroffen. Mit der Rechtsaufsichtsbehörde, dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales, wurde die Ergänzung des Heilberufekammergesetzes und die Ergänzung der Gebührenordnung der Sächsischen Landesärztekammer abgestimmt. Die Sächsische Landesärztekammer ist auf die Ausgabe des elektronischen Arztausweises im vierten Quartal 2005 vorbereitet und erwartet die weiteren notwendigen technischen und organisatorischen Vorgaben. Die Sächsische Landesärztekammer ist auch am Koordinierungskreis des Freistaates Sachsen zur Bewerbung als Testregion für die Erprobung der Gesundheitskarte beteiligt.

Arbeitsgruppe „Kaufmännische Geschäftsführer“

Die Arbeitsgruppe der Kaufmännischen Geschäftsführer hat ihre Beratungen in 2004 weitergeführt und sich insbesondere mit Fragen der betrieblichen Altersversorgung, mit Steuerfragen, Kostenrechnung und Versicherungsangelegenheiten auseinander gesetzt.

Finanzkommission und Arbeitsgruppe „Mittelfristige Finanzplanung“

Nach § 9 der Satzung besteht bei der Bundesärztekammer eine Finanzkommission, in die jede Landesärztekammer eine Ärztin oder einen Arzt als Mitglied entsendet. Sie überwacht das Finanzgebaren der Bundesärztekammer, prüft die Rechnungslegung und wirkt bei der Aufstellung des Haushaltsplans mit. An den Beratungen dieses Gremiums können auch die stellvertretenden Mitglieder und ein Vertreter der Geschäftsführung der Landesärztekammer beratend teilnehmen.

Die Finanzkommission wählte für die laufende Wahlperiode (2003/2007) Dr. Joachim Koch, Pleidelsheim, zu ihrem Vorsitzenden. Stellvertretender Vorsitzender wurde Dr. Leonhard Hansen, Alsdorf.

Entsprechend § 9 Abs. 7 der Satzung befasste sich die Finanzkommission mit allen für die Finanzen der Bundesärztekammer relevanten Angelegenheiten. Besonderer Beratungsschwerpunkt war die Finanzierung des Projektes „Elektronischer Arztausweis/Health Professional Card“, der in der Sitzung am 21. August 2004 beraten wurde.

Zur Unterstützung der Arbeit der Finanzkommission und zur Begleitung und Absicherung einer kontinuierlichen Etatplanung bei der Bundesärztekammer wurde 1995 von der Finanzkommission mit Zustimmung des Vorstandes eine Arbeitsgruppe „Mittelfristige Finanzplanung“ eingerichtet. Dieser Arbeitsgruppe gehören an: Der Präsident, der Vorsitzende der Finanzkommission, 6 Vertreter von Geschäftsführungen der Landesärztekammern sowie der Hauptgeschäftsführer und der für Finanzangelegenheiten zuständige Dezernent der Bundesärztekammer. Der stellvertretende Vorsitzende der Finanzkommission und der Finanzbeauftragte des Vorstandes, Prof. Dr. med. Frieder Hessenauer nehmen als Gäste an den Sitzungen teil.

In vier Sitzungen wurden 2004 Finanzangelegenheiten besprochen und die Vorbereitungen des Haushaltsvoranschlags 2005/2006 begleitet. Neben diesem Tätigkeitsschwerpunkt hat sich die Arbeitsgruppe intensiv mit der Finanzierung der Projekte „Elektronischer Arztausweis/Health Professional Card“ und „Versorgungsforschung“ befasst. Finanzierungsmöglichkeiten für zusätzliche und neue Aufgaben sollen rechtzeitig beraten und definiert werden. Ebenso sind wegfallende oder Aufgaben, die mit einer geringeren Priorität und Intensität bearbeitet werden können, in der mittelfristigen Finanzplanung zu berücksichtigen.

Die Arbeitsgruppe leistet für die Finanzkommission Vorarbeiten und hat selbst keine Entscheidungskompetenz. Es wird ein sachlich orientiertes, konstruktiv-kritisches Arbeitsklima gepflegt.

Bau Berlin

Nach knapp zweijähriger Bauzeit konnte die Bundesärztekammer ihren Umzug am 01.07.2004 nach Berlin abschließen. Der offizielle Arbeitsbeginn für die Geschäftsstelle war der 05.07.2004. Damit ging eine mehr als 40-jährige Ära der Bundesärztekammer in Köln zu Ende. Um ein bisschen Heimat mit nach Berlin zu nehmen, ist es gelungen, den Berliner Senat und die Bezirksverwaltung zu überzeugen, den vor dem Gebäude der Bundesärztekammer neu entstehenden Platz als Herbert-Lewin-Platz zu benennen. Auf den mehr als 20.000 qm Bürofläche sind im Herzen von Berlin Arbeitsplätze für ca. 400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bundesärztekammer, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft sowie ihrer Schwesterorganisationen entstanden.



Der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Dr. h. c. Jörg-Dietrich Hoppe, hat angesichts der feierlichen Einweihung des neuen Gebäudes am 22.09.2004 betont, dass Berlin das politische Zentrum Deutschlands ist und die Bundesärztekammer gemeinsam mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft ihren neuen Standort zu einem "Ort des gesundheitspolitischen Kommunikationszentrums" machen will. Deshalb sind alle im Gesundheitswesen Verantwortlichen eingeladen, mit der Bundesärztekammer im neuen Gebäude den konstruktiven Dialog zu führen, um das gemeinsame Haus 'Gesundheitswesen' zukunftssicher zu machen.

Diesem Ziel sind auch die neuen Büroräume der Bundesärztekammer untergeordnet, die mit moderner Technik ausgestattet der Bundesärztekammer ein effektives und zukunftsweisendes Arbeiten ermöglichen. Darüber hinaus wird die Bundesärztekammer auch ihrer Funktion als Gastgeber gerecht und bietet mit einer eigenen Sitzungsetage und dem gemeinsam mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung geplanten und bewirtschafteten Kasino alle Möglichkeiten, um den Standort auch für die vielen Ehrenamtler, die die Bundesärztekammer bei ihrer Arbeit unterstützen, attraktiv zu machen.

Besonderer Dank gilt auch an dieser Stelle den Mitgliedern des Steuerungsausschusses Bau Berlin, die die Geschäftsführung der Bundesärztekammer bei allen Entscheidungen tatkräftig unterstützt haben und viel Zeit und Engagement in der Bauphase geopfert haben, damit dieses neue moderne Gebäude so errichtet werden konnte.

