

Marburger Bund UMFragen
Landesverband Berlin/Brandenburg

Mitgliederumfrage 2018

zur Arbeit der MB-Vertreter
in der Ärztekammer Berlin

14. Mai 2018

Fragen

I. ARBEIT DER ÄRZTEKAMMER, IHRER GREMIEN, DER MB-DELEGIERTEN

1. Was ist Ihnen wichtig, was soll die Ärztekammer, was sollen Ihre MB-Delegierten für Sie durchsetzen?
2. Wie fühlen Sie sich durch die Delegierten des Marburger Bundes in der Kammer vertreten?
3. Was muss verbessert werden?
4. Haben Sie vor, dieses Jahr bei der Ärztekammerwahl zu wählen?
Was können wir tun, damit Sie wählen?

II. BEMERKUNGEN/WÜNSCHE/VORSCHLÄGE

III. ANGABEN ZUR PERSON

5. Ich bin
6. Ich bin für den MB aktiv
7. Interesse an aktiver Mitarbeit in der Ärztekammer
8. Insbesondere folgende Themen

I. ARBEIT DER ÄRZTEKAMMER, IHRER GREMIEN, DER MB-DELEGIERTEN

1 Was ist Ihnen wichtig, was soll die Ärztekammer, was sollen Ihre MB-Delegierten für Sie durchsetzen? [Auszug aus den Freitextantworten]

Es wäre mir wichtig, dass die Verantwortlichen für die immer schlechter werdenden Zustände im Gesundheitswesen namentlich angesprochen und unter wachsenden Druck gesetzt werden. Es muss ein gesellschaftliches Verständnis dafür entstehen, dass die Missstände eng mit der mangelnden Alimentierung der Krankenhäuser, mit dem durch eine wirtschaftsorientierte Gesundheitspolitik entstandenen weltanschaulichen Wandel an der Spitze der Krankenhäuser und dem wachsendem Einfluss der kaufmännischen Direktoren zusammenhängen. Es wäre mir außerdem wichtig, dass das Missverhältnis zwischen immer stärker wachsenden juristischen Anforderungen und zunehmender Klagefreudigkeit gegenüber immer weiter steigender Arbeitsverdichtung thematisiert wird.

die tatsächlichen Ergebnisse der Ärztekammer sind äußerst gering. Der Beitrag ist im Vergleich dazu exorbitant hoch. Es muss daher eine Verkleinerung der Ärztekammer mit Reduzierung der Kosten eintreten. Aber das wird nicht durchgeführt werden, wer schränkt sich und seine Privilegien schon selbst ein. Und die Mitglieder bekommen hierzu keine Möglichkeit. Also Vorschlag: Abstimmung bezüglich Verkleinerung der Ärztekammer mit Reduktion der Kosten.

Die gesetzten Themen Menschliche Medizin, qualifizierte Weiterbildung, smarte Digitalisierung, Ärzteversorgung und bessere Arbeitsbedingungen brennen auch mir unter den Nägeln und sollten vorrangig behandelt werden.

- Eine Arzt-Patienten-Quote, ähnlich der, die Verdi für die Pflege an der Charité ausgehandelt hat. - Verlässliche, strukturierte Weiterbildung die von Assistenzärzt*en eingefordert werden darf. In jeder Weiterbildungsstätte muss es einen schriftlich, vertraglich, fixierten Weiterbildungsplan geben.

Ausreichend Zeit für Patient*innen Work-Life-Balance

Gute Weiterbildung endlich umsetzen!

Angleichung der Ost- Tarife an das West- Niveau- knapp 30 Jahre nach der Wiedervereinigung endlich durchsetzen

Einheitliche Regelung von Überstunden Flexiblere Zeitmodelle für Eltern Entlastung von vielen unnötigen teils unsinnigen administrativen Arbeiten. Z.B warum muss ein Arzt ein „ärztliches Pflegegutachten“ ausstellen? Die Pflege ist sehr kompetent und kann so was in den meisten Fällen viel besser weil sie länger am Patienten sind.

Verbesserung der Ausbildungssituation für Assistenzärzte Hintergrund: Mein derzeitiger Arbeitgeber, mit seiner Klinik "Lehrkrankenhaus der Charité", bildet Assistenzärzte kaum aus. Es gibt praktisch keine Chefvisiten, immer wieder werden elektiv aufgenommene Patienten während ihres Aufenthaltes nicht fachärztlich gesehen und Oberarztvisiten sind – wenn sie denn mal stattfinden – teils reine Kurvenvisiten. Meine Befunde und Briefe werden durchgewunken, was nicht an meiner fachlichen Klasse, sondern an Arbeitsbelastung und -einstellung von Vorgesetzten liegt. Apropos Befunde: Für die Facharzt-Weiterbildung in meinem Fach muss ich weit über 1000 apparative Untersuchungen durchgeführt und befundet haben. Ich bin im dritten Ausbildungsjahr und bin irgendwo bei 5 Prozent. Es gibt keine Stelle für Funktionsdiagnostik, keine Ausbildung darin und keine Supervision. Was für ein Arzt soll aus mir werden? Alles was ich lerne, lerne ich aus Büchern oder aus Weiterbildungen, deren Inhalte ich dann nicht anwenden kann. Unser Chef - eine "Koryphäe" auf seinem Gebiet - bildet bei internationalen Kongressen Leute praktisch aus, aber nicht in seiner eigenen Klinik. Das ist alles eine groteske Farce. Was würde ich mir wünschen:

- Anonyme Erhebung der Weiterbildungssituation in einzelnen Kliniken
- Sanktionen in Hinblick auf Weiterbildungsberechtigungen
- Sanktionen in Hinblick auf die Berechtigung zum Betreiben von Fachabteilungen (Tatsächliche Besetzungssituation auf Monatsebene, insb. in Hinblick auf

Fachärzte, vgl. Thüringen. Oder um es so zu sagen: Zwei Oberärzte und zwei Assistenten - bei uns in einzelnen Wochen immer wieder so - sind nicht genug, um eine Akutklinik mit Notaufnahme, ITS, peripheren Stationen und Ambulanzen mit >60 Betten am Laufen zu halten.) Das klingt alles sehr drastisch und ist wahrscheinlich nicht umsetzbar, aber irgendwas muss passieren. Solange ich Fallzahlen abarbeite - und das kann ich leider zu gut - stimmt für die Geschäftsführung alles und nichts passiert.

- Tarifarbeit im Diakoniebereich - Arbeitszeitüberwachung in der Klinik etablieren -leitende Ärzte bei medizinisch/ethischen Entscheidungen gegen ökonomischen Druck stärken (z.B. Indikationsstellungen für Eingriffe durch nicht Zielvereinbarungen beeinflussen)

Faire Tarifabschlüsse, d.h. vergleichbare Entlohnung an Häusern verschiedener Träger. Nachprüfbar strukturierte Weiterbildung, hier wird von Chefärzten geschummelt, die z. B. eine ITS-Rotation nicht anbieten wollen, sie aber im Zeugnis ausweisen. Da ist sind einem Assistenzarzt die Hände gebunden und man muss zum Schluss auf dem Papier eine Kenntnis vorweisen, die man nicht hat. Wohin soll man noch wechseln, wenn das an Häusern der Maximalversorgung so gehandhabt wird? Bessere Arbeitsbedingungen, z. B. Bereitschaftsdienste, die den Namen verdienen. Durcharbeiten ist bei uns die unerlaubte, aber nicht geahndete Regel.

Weiterbildung endlich vereinfachen!

Förderung der Organspende ärztliche Versorgung im ländlichen Raum (amb./stat), inkl. amb. Delegationsmodelle Impelmentierungshilfen für NVL Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Notfallversorgung/Rettungswesen Unterstützung der Bildung einer Pflegekammer Jährliche Einzelgespräche der Weiterbildungskommission mit einer Stichprobe weiterbildungsberechtigter Ärzte, wie die Weiterbildung in ihrer Klinik läuft und verbessert werden kann.

Gute Arbeitsbedingungen in Klinik und Praxis. Umweltthemen im Gesundheitsbereich thematisieren (Müll, energieverbrauch)

Harmonisierung von Weiterbildungsordnungen und -richtlinien, sodass ein Wechsel zwischen den verschiedenen Ärztekammerzuständigkeitsbereichen unproblematisch verlaufen kann. So erkennt z.B. die hessische Landesärztkammer das Logbuch der Berliner Ärztekammer nicht an. Weiterbildung sollte integraler Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit sein und kein Nebenprodukt. Besser Durchsetzbarkeit von Arbeitszeitgesetzen in den Kliniken, sodass z.B. auch tatsächlich in den Nachtdiensten möglich sind.

Einhaltung der Arbeitsschutz- und Arbeitszeitgesetze Erhöhung der Qualität der ärztl. Weiterbildung durch Einflussnahme auf die Weiterbildungsbefugten

Gegengewicht zur Lobby der Niedergelassenen, keine weitere Erschwerung der Facharztausbildung, die Kammer zur Unterstützung anhalten

Transparenz, Mitgliedernähe

Klarer gegen oft gegenläufige Interessen der niedergelassenen Ärzte durchsetzen und das Profil einer Organisation der in der Klinik tätigen Ärzte schärfen

Mehr Möglichkeiten der Teilzeitarbeit sowie Durchlässigkeit der Strukturen, d.h. festangestellten Arbeiten und freiberufliches Arbeiten parallel. Verkrustete Strukturen, die beim freiberuflichen Arbeiten eine Anmeldung bei den jeweiligen Ärztekammern und Versorgungswerken der Bundesländer erfordern auflösen!

Als Labormedizinerin bin ich von der einseitigen insgesamt 38% betragenden Abrechnungskürzung der Laborleistungen&Kosten der KV sehr stark betroffen. In der Ärztekammer setzt sich niemand für uns angestellte Fachärzte ein. Mir ist völlig unklar, warum ich Mitglied der ÄK sein muss und was mir diese Berliner ÄK eigentlich bringt. Das kann man auch bundesweit organisieren und die ÄK Berlin (im Vergleich zu Hessen Jahrzehnte in Bearbeitung von Punktekonten, Anträgen etc zurück. Man muss sich sogar noch Ausdrucke von Zertifikaten

erstellen lassen, was in Hessen einfach online an die KV gemeldet wird. DIESE unsinnigen Personalkonten trägt man mit viel zu hohem Beitrag! Was soll der MB da machen: dafür sorgen, dass es EINE einzige ÄK in Deutschland gibt, mit schlanker effizienter Struktur, viel online und wesentlich günstiger!

Abtreten nicht-ärztlicher Tätigkeiten an andere Berufsgruppen. (Bürokratie, Organisation von Pflege) Stärkung der medizinischen Kompetenzen der Pflege.

Eine Kontrolle der auszubildenden Kliniken. Denn ich empfinde den Arbeitsalltag als nicht mehr kompatibel mit Lehre. Arbeitsverdichtung. Fließbandarbeit. Keine Zeit für nichts. Keine gemeinsame Visite.

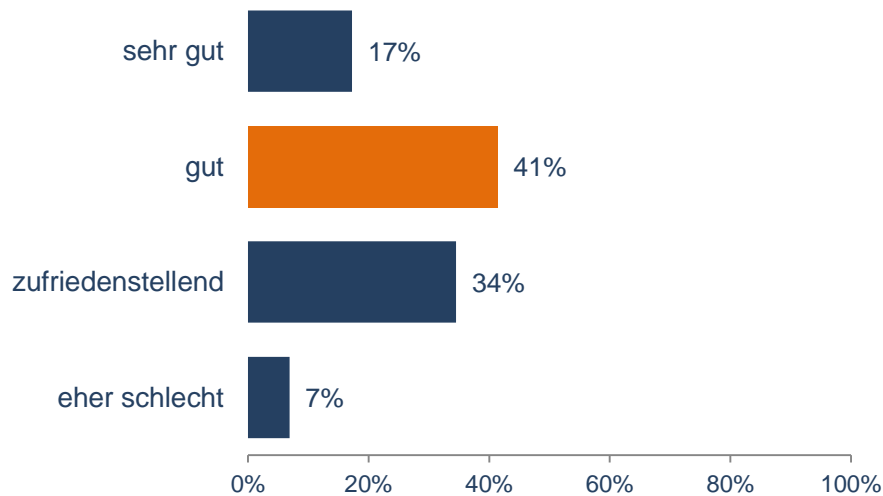
die Gehaltsspirale hochzuschrauben, macht in Krankenhäusern eher keinen Sinn, weil so mehr Personal gespart werden wird - vor allem qualifiz. Assistent*innen. Ich plädiere mehr für Arbeitszeitgesetz einhalten und Mindestpersonalzahl für Anzahl von Betten, Abschaffung von Knebelverträgen für Chefärzt*innen; Druck von oben wird unerträglich.

- Bessere Bezahlung - Schluss mit Verletzungen des AZ Gesetzes - bessere Vereinbarkeit Familie Beruf - 5.5 Ruhezeit in RD Zeit erhöhen

Stationär: Stellenschlüssel für Krankenhäuser für Assistenz- Fachärzte auch im Oberarzt und Chefarztbereich im Sinne von Mindest- und Zielvorgaben für Fachabteilungen pro Bett/pro Fall. Vivantes führt zunehmend die Chefarztpositionen ab und belegt diese formal mit Chefärz(In)en aus anderen Kliniken. Dies führt unweigerlich zu einem Verschieben von Arbeit aus dem CA-> OA Bereich und weiter OA->Facharztbereich und FA-> Assistenzarztbereich. Zeiten für Weiterbildung werden nicht mehr im Stationsalltag berücksichtigt. Ambulant: Neuberechnung der Bedarfsplanung. Einbeziehen der demographischen Entwicklung, der Morbiditätsprävalenz insbesondere im Diagnosebereich der älteren Bevölkerung (Onkologie, Demenz, ...) Endlich Neufassung der GOÄ.

Kriterien für den Erwerb eines FA oder einer Zusatzbezeichnung nicht weiter verkomplizieren verbindliche Fortbildungstage im Arbeitsvertrag fest legen für alle

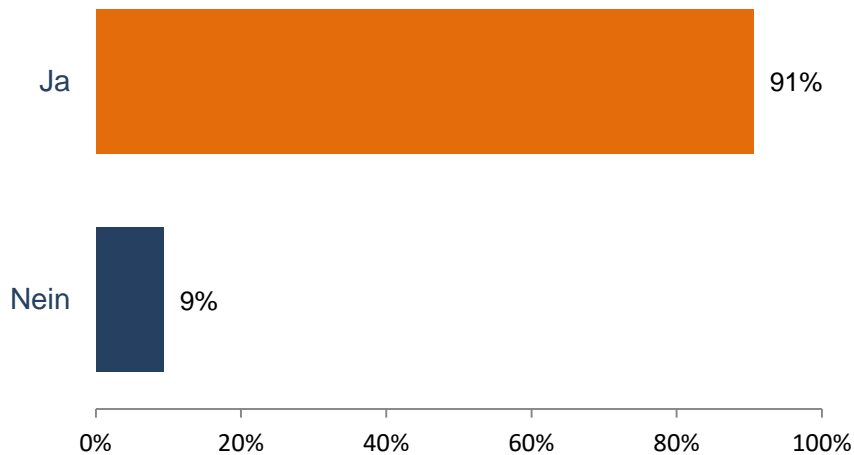
2 Wie fühlen Sie sich durch die Delegierten des Marburger Bundes in der Kammer vertreten?



3 Was muss verbessert werden? *[Auszug aus den Freitextantworten]*

tatsächliche Umsetzung, Handeln
Es muss sichtbarer werden was die Delegierten machen. Was geschieht in der Ärztekammer? Davon bekommt man irgendwie nichts mit. Vielleicht kann man über einen MB-Delegierten Newsletter einmal alle zwei Monate mal nachdenken.
Arbeitsbedingungen in den Kliniken verbessern: gesetzliche Vorgaben für die Personalausstattung
Koalitionsfähigkeit des MB muss erhalten bleiben (Lehre aus der letzten Ärztekammerwahl Brandenburg) Mehr Transparenz, z.B. Veröffentlichung der TO der Delegiertenversammlungen
Die Evaluation der Weiterbildung und die daraus zu ziehenden Konsequenzen. Die Evaluation sollte wieder bundesweit durchgeführt werden, sodass auch eine Vergleichbarkeit hergestellt ist.
Der Marburger Bund sollte sich klarer auch die Seite der Assistenz- und Fachärzte stellen und sich auch vor einer Auseinandersetzung mit den Verbänden der Niedergelassenen nicht drücken. Ansonsten s.o. Ideen zur Verbesserung des Arbeitsumfelds entwickeln und umsetzen und s.o.
Effizientere Struktur, Zusammenlegung der ÄKs. Berliner lahmen Klüngel abschaffen.
Reduktion des Arbeitspensums, flexiblere Arbeitszeiten, Zeit einräumen für Weiterbildung, Erhöhung der Gelder für Weiterbildung.
Mehr Präsenz? Greifbarkeit vor Ort. Die Assistenten sind ausgebrannt und frustriert.
Steigerung des Organisationsgrades, Verstärkung der Streikbereitschaft der im Gesundheitswesen Beschäftigten Scwestern, Pfleger und ÄrztInnen
Lokales Diskussionsforum im Netz (vielleicht geschützter Bereich) zu den Themen, die in der Delegiertenversammlung anstehen und wo Mitglieder ihre Meinungen abgeben können.

4 Haben Sie vor, dieses Jahr bei der Ärztekammerwahl zu wählen?



II. BEMERKUNGEN/WÜNSCHE/VORSCHLÄGE

Weitere wichtige Themen sind für mich die bessere Verzahnung von stationärer und ambulanter Versorgung und die Neuordnung der Berliner Notfallversorgung. Hier wird wahrscheinlich nichts ohne die KV gehen. Daher wünsche ich mir einen intensiven Dialog und eine gute Zusammenarbeit mit der KV Berlin.

Ich würde gerne wissen, wer in einzelnen Kliniken MB-Ansprechpartner ist. Bei uns sitzt im Betriebsrat kein einziger Arzt und keiner weiß, ob es über Kollegen überhaupt einen Draht zur Gewerkschaft gibt.

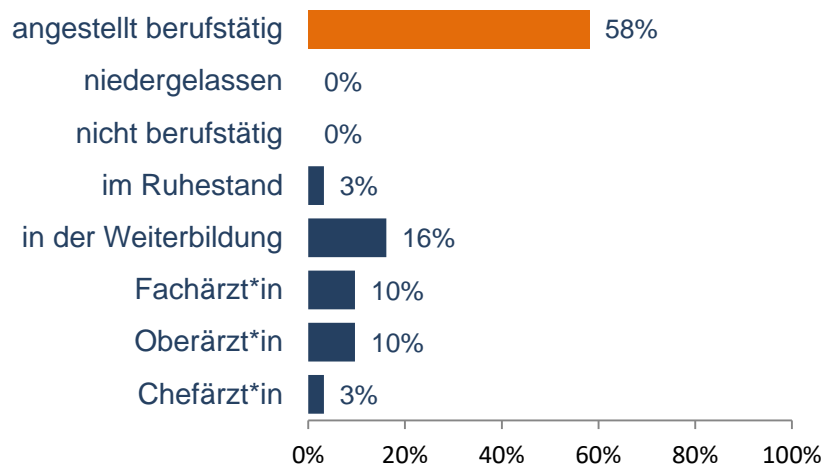
Die Berliner Ärztesversorgung (BÄV) hat im Vergleich zu den Versorgungswerken der meisten anderen Kammern deutlich schlechtere Bedingungen (Volle Rente erst 6 Monate später als in den meisten Bundesländern). Es sollte weiterhin überdacht werden, wie die BÄV gestärkt werden kann. Immer noch Bestehen einer Ost/West-Grenze in der BÄV.

Lokales Diskussionsforum im Netz (vielleicht geschützter Bereich) zu den Themen, die in der Delegiertenversammlung anstehen und wo Mitglieder ihre Meinungen abgeben können.

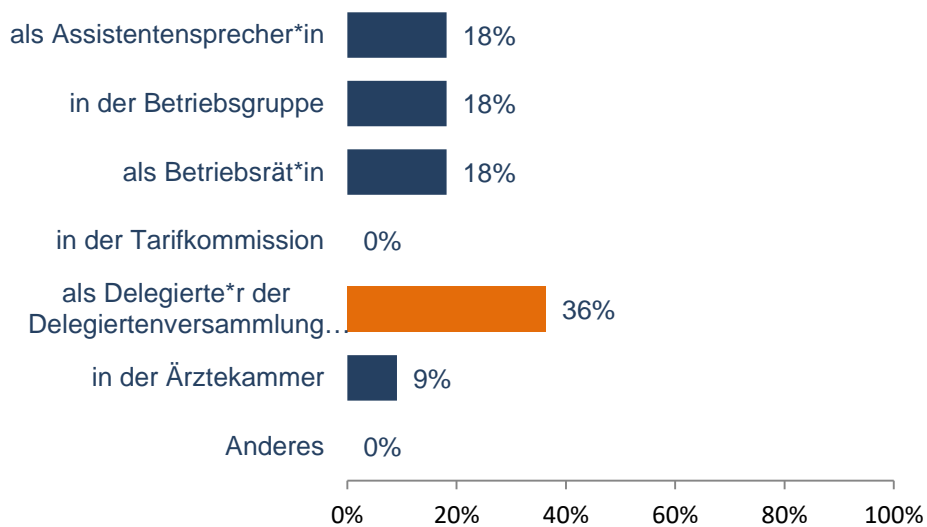
MB generell: Deutlich bessere Entlohnung der Dienste. Hier ist beispielsweise an Südafrika zu denken. Dort werden die Dienste teilweise so gut bezahlt, dass sich die Krankenhausärzte um die Dienste reißen. Dies würde die Kollegen mit Familie entlasten, die nicht so viele Dienste machen möchten - dies wäre auch ein interessanter Ansatz, die Arbeit im Krankenhaus und insbesondere Dienste attraktiver zu machen. Insgesamt kommt das Thema Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu kurz.. Burnout und berufliche Frustration und Möglichkeiten zur besseren Gestaltung des Arbeitsalltags. Es geht mit eine Vision, wie das stark hierarchische System zugunsten eine Flachen Führungsstruktur auf Basis persönlich wertschätzenden Umgangs geschaffen werden kann. Als Beispiel sei hier Holland genannt, wo es quasi keine Oberärzte gibt.. Analog zum MB Hessen/BW (?) Anlegen eines Bewertungsportals für Weiterbildungsstellen. Der MB sollte künftig die Prüfungsprotokolle für FA und ZB Prüfungen sammeln. Dies sollte nicht in der Hand eines Finanzkonzerns bleiben.

III. ANGABEN ZUR PERSON

5 Ich bin



6 Ich bin für den MB aktiv



7 33% der Umfrageteilnehmer haben grundsätzliches Interesse an einer aktiven Mitarbeit in der Ärztekammer

Insbesondere für folgende Themen:

Entökonomisierung und Rehumanisierung der Medizin Work-Life-Balance
Lokales Diskussionsforum im Netz (vielleicht geschützter Bereich) zu den Themen, die in der Delegiertenversammlung anstehen und wo Mitglieder ihre Meinungen abgeben können.
Aus- und Weiterbildung
Weiterbildung Arbeit der BÄK