

120. Saksa arstide päevad Freiburgis

Indrek Oro – Eesti Arstide Liit



Indrek Oro

23.–26. mail toimus Freiburgis 120. korda Saksamaa arstide tippsündmus – Saksa arstide päevad. Juubelile kohaselt oli pidulikkus tavapärasest suurem ja külalisi oli kutsutud üle maailma. Eestit esindasid Freiburgis Eesti Arstide Liidu (EAL) president Lembi Aug ja Euroopa Arstide Alalise Komitee (CPME) Eesti delegatsiooni juht Indrek Oro.

Saksa Arstide Koda (*Bundesärztekammer*, BÄK) on asutatud 1947. aastal Lääne-Saksamaa Arstide Liidu õigusjärglasena ja on arstliku omavalitsuse keskorganisatsioon Saksamaal. Koda esindab praegu 470 422 arsti huve tervise- ja sotsiaalvaldkonnas ning seadusloomes.

BÄK tegutseb regionaalsel printsiibil, olles katuseks 17 liidumaa arstide kodadele. Kuulumine arstide kotta on seaduse alusel kohustuslik, sest koda hoiab riigi arstide registrit. Küll aga ei täida koda ametiühingu funktsiooni, selleks on olemas mitmed teised organisatsioonid (Marburgerbund, Hartmannbund, NAV-Virchow-Bund).

Kuna võõrustaja oli sel korral Baden-Württembergi Liidumaa Arstide Koda, lausus tervitussõnad avatseremoonial selle president dr Ulrich Clever. Külalisi olid tervitama tulnud Baden-Württembergi sotsiaal- ja integratsiooniminister Manfred Lucha ning Freiburgi linnapea Dieter Salomon. Tavapärase programmilise kõnega esines Saksa Arstide Koja president professor Frank Ulrich Montgomery ning tema järel sai tervituskõneks sõna Saksamaa terviseminister Hermann Gröhe. Traditsiooniliselt antakse avamistseremoonial üle Saksa arstkonna kõrgeim tunnustus Paracelsiuse medal, seekord anti see tunnustus neljale kolleegile.

Väärrib märkimist, et kogu piduliku kõnekoosoleku muusikalised vahepalad esitas Saksa arstide orkester (asutatud 1989. aastal Münchenis) ja teda toetas vokaalselt Freiburgi džässikoor. Kui professor Montgomery oli kuulutanud arstide päevad avatuks, kõlas Saksamaa hümn, mida enamik ligi 600-st saalisviibinud delegaadist kaasa laulis.

Mis on siis arste enam erutavad teemad praegu Saksamaal? Võiks öelda, et nendeks on paljuski ühiskonna põhiväärtused: sotsiaalne õiglus ja solidaarsus. Meenu-tagem, et Bismarcki sotsiaalse ravikindlustuse idee on pärit just Saksamaalt ja selle põhimõtted said aluseks ka iseseisvuse taastanud Eesti ravikindlustusele. Professor Montgomery mainis oma kõnes, et kuigi nende kategooriate puhul on tegemist ühiskonna kõrgelevalle väärtustega, ei ole praegugi päris selge, kuidas neid sihte saavutada. Mitte alati ei ole sotsiaalse õigluse defitsiidi põhjuseks rahapuudus. Ta tõi näitena põgenike tervishoiu, mis on Saksamaal kirgi küttev teema. Inimestel, kes on riiki teretunud, on ka õigus võrdsele kohtlemisele. Seesama põgenike olukord on taas esile toonud haiguste ennetamise teema. Investeeringud haiguste ennetusse aitavad kokku hoida ravikuludelt. Pole midagi uut siin päikese all. Käsitlemist leidis arstide autonoomia teema, seda eriti patsientide autonoomia kasvades.

Saksamaa arstide tõenäoliselt igavene kõneaine on suhted tervisekindlustusorganisatsioonidega. Teatavasti on Saksamaa kodanikel kohustuslik ravikindlustus. Kui aastasissetulek ületab teatud piiri, siis langeb inimene välja riiklikust haigekassasüsteemist ja ta peab end kindlustama mõnes erakindlustusfirmas. Arstide hulgas on erakindlustuse patsiendid enam hinnatud, sest kindlustustingimused on teenusepakkujale soodsamad. Probleemi nähakse ka kindlustustingimuste läbipaistvuses (õigemini selle puudulikkuses).

Arutleti veel kvaliteedi kontrolli üle, mis on meilegi hästi tuttav teema ja mida peetakse mõistagi oluliseks tegevuseks. Paraku on see hakanud bürokraatiat kasvata ega ole enam tingimata patsientide huvides.

Värskendavalt mõjus konkurentsiteema käsitlemine. Teatavasti on Saksamaal sõltumatute arstipraksiste osakaal oluliselt suurem kui Eestis, kuid ka selles nn vana demokraatia kantsis on jõutud selge

arusaamani, et tervishoiuteenuste turul on vajalik teatud õiguslike aluste kohaldamine. Näitena toodi minimaalse patsientide hulga kehtestamine teatavate arstlike tegevuste puhul.

Kokkuvõttes võiks öelda, et vaatluse all oli teemad, mis on aktuaalsed kogu Euroopas, kuid millest igal pool täiel häälel ei kõnelda.

EALI esindajatel oli piduliku ürituse raames ka tõiseid asju ajada. Nimelt kohtusid, nagu varem kokku lepitud, Freiburgis Briti Arstide Liidu (*British Medical Association*, BMA) juhatuse esimees Mark Porter ja Eesti Arstide Liidu president, kes allkirjastasid ühispöördumise (1) Eesti Vabariigi peaministrile Jüri Ratasele seoses peagi algava Eesti eesistumisega Euroopa Liidus. Kirja abil loodab BMA pehmemdada Brexiti tulemusel patsientidele tekkivaid tagasilööke. Suuliselt on BMA esindajad rõhutanud, et Brexit ei ole kuidagi Briti arstide huvides. EAL saab ühispöördumise abil üles näidata solidaarsust oma saareriigi kolleegidele ja vahest ka toetada sel moel seal töötavaid Eesti arste.

BMA on sarnaselt EALiga vabatahtlik arstide kutseliit, kuhu kuulub praegu 156 000 arsti ja 19 000 arstitudengit. Ametlikult on Ühendkuningriigis riigi arstide registrisse kantud 280 972 arsti (2). Seega on esindusnäit meie kutseliiduga sarnane. Enam kui 30 000 tohtrit on saanud Ühendkuningriiki teistest Euroopa maadest, sealhulgas 20 Eestist. Neid kolleege puudutab Brexit väga konkreetselt. BMA on ka ainus riigihaglate (*National Health Service Hospitals*) arstide palkade läbirääkija. Tema liikmetel on ligipääs tööturu teabele kogu maal ning nõuandjate soovitudele erinevates lepingulistest, õiguslikes ja maksuküsimustes.

BMA on moodustanud mitmeid komiteesid: eetikakomitee, meditsiinilise kooli-



Dr Mark Porter, Briti Arstide Liidu juhatuse esimees, ja dr Lembi Aug, Eesti Arstide Liidu president, pärast ühispöördumise allkirjastamist Freiburgis.

Foto: Indrek Oro

tuse nõukogu, relvajõudude, pensioni-, meditsiiniõiguse, tsiviil- ja avaliku teenistuse, töetervishoiu ning võrdsuse ja mitmekesisuse komitee.

Ühelt poolt on üsna õpetlik osaleda sellistel suurüritustel ja panna kõrva taha seda, mida saaksime oma tegevuses edaspidi arvesse võtta. Teiselt poolt mõistame, et mida suuremad mastaabid, seda laiem haare. Meie arstide kutseliidu võimekuse piirid on määratud paljuski liikmeskonna arvuga. Ent mõõngem – tegutseda on võimalik tõhusamalt kui tegevusi targalt juhtida. Hiljuti sündinud valitsuskokkuleppe valguses pole meil küll põhjust pilku maha lüüa.

KIRJANDUS

1. Aug L, Porter M. „Brexit“ and the European Medical Profession. <https://arstideliit.ee/wp-content/uploads/2017/06/BMA-Estonian-MA-Brexit-Letter.-May-2017.pdf>.
2. General Medical Council. List of registered medical practitioners – statistics. http://www.gmc-uk.org/doctors/register/search_stats.asp.