

Trommeln für die Ärztinnen und Ärzte

Der 122. Deutsche Ärztetag in Münster wurde unter dem Getrommel der „Fascinating Drums“ eröffnet. Während der Veranstaltung kam es zu einem kurzzeitigen Stromausfall, ein Schlagzeugstock ging zu Boden und trotz des lautstarken und heftigen Applaus' gab es auch vereinzelte Buhrufe von Abgeordneten und Gästen. Das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) und der noch recht frische Entwurf des „Digitale Versorgung-Gesetzes“, das schärfere Sanktionen für IT-Verweigerer vorsieht sowie eine mögliche Versorgungssteuerung, waren kontrovers diskutierte Themen. Ebenso ging es um die Frage, wie viel Europa das Gesundheitssystem benötige. Bei aller Kritik betonten die Redner aber auch ihre Dialogbereitschaft.

Eigentlich war es ja mehr ein gesundheitspolitisches Statement als ein Grußwort, das Dr. Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, in der Halle Münsterland des Messe- und Congress-Centrums (MCC) hielt. Er rief die Politik unter anderem zu einer „Kursänderung“ auf. In den vergangenen zwölf Jahren habe es 146 neue gesundheitspolitische Gesetze und Verordnungen gegeben. „Das ist ein neues Gesetz pro Monat, so sieht es momentan aus.“ Windhorst wünschte sich auch „eine neue GOÄ – noch vor meinem Tod“.

Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, plädierte in seinem Grußwort unter anderem für die Landarztquote. Der Landesminister warnte vor der Kommerzialisierung des Gesundheitswesens und sagte wörtlich: „Das Gesundheitssystem darf kein normaler Markt sein.“ Markus Lewe, Oberbürgermeister der Stadt Münster, thematisierte in seiner Grußadresse vor allem die Gesundheitsversorgung in der Universitätsstadt Münster.

Staatliche Daseinsvorsorge

Der scheidende Bundesärztekammer-Präsident Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery betonte in seiner Eröffnungsrede, dass einige Gesetzesinitiativen der Bundesregierung in die richtige Richtung gingen. Gleichwohl erneuerte er seine Kritik daran, dass der Staat zum Beispiel über das TSVG zunehmend in die Kompetenzen der



Foto: Christian Griebel, hollywood.com

Die Trommler der „Fascinating Drums“ lösten Begeisterung bei den Zuschauern der Eröffnungsveranstaltung des 122. Deutschen Ärztetags 2019 in Münster aus.

ärztlichen Selbstverwaltung eingreife. „Wir haben ein unterschiedliches Verhältnis zur Selbstverwaltung“, sagte Montgomery an den Minister gewandt. „Ich weiß, was sie kann, ich weiß, was sie leistet. Wenn es zu Problemen kommt, liegt das nicht an ihrem Unvermögen, sondern oftmals an den nicht erfüllbaren politischen Vorgaben.“

Kritisch sehe die Ärzteschaft auch die von der Bundesregierung betriebene Verlagerung von zentralen ärztlichen Berufsinhalten auf andere Gesundheitsberufe. Montgomery warnte vor den Folgen des von der Bundesregierung geplanten Ausbildungsgesetzes für Psychologische Psychotherapeuten. Damit solle in Zukunft ein im fünfjährigen Bachelor-Masterverfahren ohne größere praktische Anteile ausgebildeter sogenannter Psychotherapeut auf ein und demselben Niveau mit einem etwa zwölf Jahre lang aus- und weitergebildeten „ärztlichen Psychotherapeuten“ stehen. Dies sei auch deshalb problematisch, weil Patienten aufgrund der Namensgebung über die tatsächliche Qualifikation im Unklaren belassen würden. „Die Psychotherapie ist etwas zutiefst Ärztliches“, stellte er klar.

Montgomery kündigte an, dass sich der 122. Deutsche Ärztetag auch mit der zunehmenden Kommerzialisierung des Gesundheitswesens beschäftigen werde. „Im ambulanten Bereich rücken zunehmend ambulante ärztliche Einrichtungen in den Fokus fachfremder Investoren und Spekulanten.“ Diese Investoren zögen aus dem mit Versichertengeldern finanzierten und budgetierten System ihre Gewinne heraus. Auch in anderen Bereichen müsse der Staat seiner Daseinsvorsorge für die gesundheitliche Versorgung nachkommen. Die von den Bundesländern verantwortete Investitionslücke für die Krankenhäuser betrage mittlerweile 3,7 Milliarden Euro pro Jahr. „Und da sind die Kosten für den digitalen Ausbau noch nicht einmal mit eingerechnet.“ Ebenfalls in den Verantwortungsbereich der Länder falle die ärztliche Nachwuchsförderung. Man sei sich mit der Bundesebene einig, dass es mehr Studienplätze in der Humanmedizin brauche. Nun seien die Länder am Zug.

Zwei Tage nach der Europawahl appellierte Montgomery an das neue Europäische Parlament sowie an die EU-Kommission, sich auf Gesundheitspolitik mit echtem Mehrwert für die Menschen zu

konzentrieren. „Wirtschaftshörig auf der einen Seite, zentralistisch auf der anderen, haben wir gerade im Gesundheitswesen dauernde Verstöße gegen die Subsidiarität erlebt. Um Europa und die europäische Idee zu stärken, muss es gelingen, europäische Institutionen wieder auf die Kernaufgaben Binnenmarkt, Mobilität der Menschen und Stabilität zu beschränken.“

Aufregerthema Arzttermine

Spahn verteidigte im MCC das hohe Tempo der Gesetzgebung im Bereich der Digitalisierung und warb um die Unterstützung der Ärzteschaft. Dies gelte insbesondere für die Telematik-Infrastruktur, die nicht zum „Berliner Flughafen des Gesundheitswesens“ werden dürfe. Spahn rechtfertigte in diesem Zusammenhang die Übernahme der Mehrheitsanteile der Betreibergesellschaft „gematik“ durch sein Haus. „An der TI führt kein Weg vorbei – auch wenn diverse lächerliche Verschwörungstheorien kursieren“, sagte der CDU-Politiker. Er dankte den Abgeordneten, dass sie den Weg für die Fernbehandlung frei gemacht hätten – in fast allen Landesärztekammern. Insgesamt dürfe sich Deutschland bei der Digitalisierung nicht abhängen lassen. Internationale Großkonzerne wie Google, Amazon und Microsoft investierten derzeit Milliarden in Gesundheitsprojekte. „Ich will aber, dass wir die Entwicklung nach unseren Ideen und unseren Vorstellungen von Datensicherheit und mit unseren Ärzten vorantreiben“, so Spahn kämpferisch.

Ebenso verteidigte er die Regelungen im TSVG. Auch eine neue GOÄ nütze keinem, wenn es keine private Krankenversicherung mehr gebe. Das duale System der Krankenversicherung hänge vom „Aufregerthema Arzttermine“ ab. Hier Verbesserungen für die gesetzlich Versicherten zu erreichen, sei sein Ziel. Die Aufregung über die 25 Stunden Pflicht-Sprechstunde könne er kaum nachvollziehen, da ihm Ärzte immer erklärten, dass sie selbst ja gar nicht betroffen seien und schon längst mehr Stunden anböten. „Darüber hinaus muss man auch einmal anerkennen, dass ich seit fast 20 Jahren der erste Minister bin, der auch mehr Geld für mehr Leistung bietet.“ Es gehe um fast eine Milliarde, die die Krankenkassen mehr investieren müssten und den Einstieg in die Entbudgetierung. Spahn forderte sein Auditorium auf, dies einmal wahrzunehmen. Darüber hinaus habe er bei den Themen Bedarfsplanung und Regresse deutliche Verbesserungen erreicht.

Dialog mit jungen Ärztinnen und Ärzten 2019

Niederlassung und Freiberuflichkeit sind keine Auslaufmodelle

Die Zukunft der Medizin ist eine angestellte Ärztin, die in Teilzeit arbeitet. Ist die Niederlassung da noch relevant? Eine Diskussion im Vorfeld des 122. Deutschen Ärztetags mit Nachwuchsärzten zeigte, dass es für einen Nachruf wohl zu früh ist.



Dialogveranstaltung mit jungen Ärztinnen und Ärzten

Die Bundesärztekammer organisierte in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis „Junge Ärztinnen und Ärzte“ der Ärztekammer Westfalen-Lippe eine Dialogveranstaltung, die von Dr. Pedram Emami, Präsident der Ärztekammer Hamburg, moderiert wurde.

Die Veranstaltung gliederte sich in zwei Themenblöcke mit je einem Impulsvortrag und anschließender Diskussionsrunde:

1. „Ärzte als Renditebringer – Patientenwohl und Freiberuflichkeit gefährdet? Wie erleben junge Ärztinnen und Ärzte die Kommerzialisierung?“ und
2. „Niederlassung: Für junge Ärztinnen und Ärzte ein Auslaufmodell? Versorgung neu gedacht.“

Ziel der Veranstaltung war es, den Austausch der Landesärztekammern mit der jungen Ärztegeneration zu fördern, Perspektiven aufzuzeigen und gemeinsam berufspolitische Thesen zu diskutieren.

„Kommerzialisierung, Ökonomisierung, Merkantilisierung und Industrialisierung“ – Helmut Laschet, Diplom-Volkswirt und freier Medizinjournalist, ehemaliger stellv. Chefredakteur und Ressortleiter Gesundheitspolitik der *Ärzte Zeitung*, unternahm in seinem Impulsvortrag eine Begriffsdefinition und stellte einige Wirtschaftstheorien vor. In einer Fishbowl-Diskussion mit gesetzten und spontanen Teilnehmern kam es zu einer kontroversen Debatte, vor allem um die Kommerzialisierung und die Freiberuflichkeit. „Versorgung neu zu denken“, lautete an dieser Stelle der Appell vieler junger Diskutanten, die sich oftmals von den ökonomischen Vorgaben im Krankenhaus erdrückt fühlen.

„Die Niederlassung ist kein Auslaufmodell, sondern das Rückgrat der Versorgung“, sagte Dr. Anne Wichels-Schnieber, Personalberaterin bei Russell Reynolds Associates. Auch in der neuen Welt der Digitalisierung, werde die Niederlassung ihren Platz haben, so Wichels-Schnieber. Das Thema „Niederlassung“ müsse unbedingt ins Studium, forderten die jungen Ärzte und Medizinstudierenden. Für viele Nachwuchskräfte sei das unternehmerische Risiko zu hoch, dazu kämen die bekannten Nachteile – vor allem auf dem Land: der Partner fände oft keinen Job und die Infrastruktur wie Kita, Internet, Kulturangebote und Verkehrsanbindung, sei mangelhaft. Ein weiteres Problem käme hinzu: Klinikkonzerne hätten in den vergangenen Jahren verstärkt Arztsitze aufgekauft. Dennoch sei die Niederlassung für Nachwuchsärzte kein Auslaufmodell, so das Fazit der Diskussion.



Meldete sich zu Wort: BLÄK-Präsident Dr. Gerald Quitterer



Bayerns grüne Stimmkarte beim Tagesordnungspunkt Finanzen (Dr. Wolfgang Schaaf, Dr. Markus Beck, Dr. Hildgund Berneburg und Dr. Ulrich Schwiersch, v. li.)

Der Minister zeigte sich zum Ende seiner Rede besorgt darüber, dass immer mehr Gewalt gegen Ärzte sowie Pflege- und Rettungskräfte ausgeübt werde. Mit dem Bundesjustizministerium sei er im Gespräch, um mehr juristischen Schutz auf den Weg zu bringen. „Eine Gesellschaft, die so etwas per Gesetz regeln muss, hat eigentlich schon verloren“, sagte Spahn am Ende seiner Rede. Da hatte er die Mehrheit im MCC – nach anfänglich kritischen Zwischenrufen – längst wieder an seiner Seite.

Arbeitstagung

„Die Basis des ärztlichen Handelns ist die ärztliche Ethik auf der Grundlage des Genfer Gelöbnisses. Ärztliche Selbstverwaltung ist Ausdruck ärztlicher Freiberuflichkeit.“ So beginnt der Leitantrag des Vorstandes der Bundesärztekammer (BÄK), der mit großer Mehrheit vom 122. Deutschen Ärztetag (DÄT) in Münster Ende Mai 2019 angenommen wurde. Einschnitte in die Selbstverwaltung seien deshalb immer auch Einflussnahmen auf die freiheitliche Berufsausübung. Die Abgeordneten forderten die Bundesregierung auf, die im Koalitionsvertrag festgeschriebene Stärkung der Freiberuflichkeit zur Richtschnur ihres politischen Handelns zu machen. Dirigistische Eingriffe wie die Neuregelungen zu Mindestsprechstundenzeiten und offenen Sprechstunden im TSVG ließen vor allem junge Ärztinnen und Ärzte von einer Niederlassung absehen und verkehrten die Ziele des Gesetzes in ihr Gegenteil. Die Ärzteschaft unterstütze und fördere die Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen bei klaren Verantwortlichkeiten. Sie lehne aber politische Bestrebungen ab, aus vornehmlich ökonomischen Gründen originäre ärztliche Aufgaben und Tätigkeiten auf nicht-ärztliche Gesundheitsberufe zu verlagern. Das gefährde die Patien-

tensicherheit und führe zu einer schleichenden Deprofessionalisierung sowie Entwertung des Arztberufes.

Der DÄT unterstrich, dass eine bessere Vernetzung der Versorgungsbereiche eine wesentliche Voraussetzung für ein stärker patientenzentriertes Gesundheitswesen in Deutschland sei. Dazu gehöre zum Beispiel eine personelle und digitale Verknüpfung der Sektoren durch neue interprofessionelle und intersektorale Kooperationsmodelle. Notwendig sei zudem die Überführung telemedizinischer sektorenübergreifender Angebote in die Regelversorgung sowie deutlich erhöhte Investitionen für Umstrukturierungen, neue Technologien und Digitalisierung.

Weitere Punkte des Leitantrages betreffen die Themen: „Investitionen in die Zukunft statt Gesundheitsversorgung nach Haushaltslage“, „Wahlfreiheit statt Monopolbildung“, „Wissenschaftsorientierung des Medizinstudiums statt Infragestellen der wissenschaftlichen Basis“, „Verlässliche Mittelverwendung statt GKV-Verschiebepolitik“, „Europäische Gesundheitspolitik an Menschen ausrichten, statt an Konzernbilanzen“.

Wenn die Arbeit Ärzte krank macht

Viele im Gesundheitswesen tätige Berufsgruppen beklagten seit Jahren, dass die Arbeit zunehmend von hohem Zeitdruck und wirtschaftlichen Zwängen geprägt sei. Auch wenn es im Genfer Gelöbniß heißt: „Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten achten, um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können“, sehe die Realität vieler Ärztinnen und Ärzte anders aus. Drei Referenten beleuchteten dieses Schwerpunktthema auf dem DÄT. Professorin Dr. Monika A. Rieger, Ärztliche Direktorin des

Instituts für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Tübingen, legte die gesamte Bandbreite der physischen und psychischen Belastungen dar, denen Ärzte im Beruf ausgesetzt sind. Sie gab zudem einen Überblick über die gesundheitliche Situation von Ärzten und stellte Möglichkeiten einer präventiven Arbeitsgestaltung vor. Professor Dr. Harald Gündel, Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm, beantwortete die Frage: „Was können Ärztinnen und Ärzte für ihre Gesundheit tun?“ Ein Ansatz sei hier das Betriebliche Gesundheitsmanagement, bei dem es um eine systematische und nachhaltige Gestaltung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Prozessen gehe. Dr. Klaus Beelmann, Geschäftsführender Arzt der Ärztekammer Hamburg, stellte Interventionsprogramme der Landesärztekammern für suchtkranke Ärztinnen und Ärzte vor. Der 122. DÄT forderte nach einer ausgiebigen Diskussion zu diesem Tagesordnungspunkt die Schaffung gesundheitsgerechter Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte. Dazu gehöre es, die Arbeitsschutzregelungen einschließlich des Arbeitszeitgesetzes konsequent einzuhalten, Personalschlüssel auf arbeitswissenschaftlicher Grundlage auszugestalten, sodass eine patienten- und aufgabengerechte Versorgung zu jeder Zeit möglich sei. Ärztinnen und Ärzte sollten von Verwaltungstätigkeiten entlastet werden, um mehr Zeit für die Patientenversorgung zu ermöglichen. Gefordert wurden auch lebensphasengerechte Präventionsmodelle und Unterstützungsangebote, damit Beruf, Familie, Freizeit und Pflege von Angehörigen besser miteinander vereinbart werden können. Es sollten außerdem Beratungs- und Fortbildungsangebote für belastete Ärzte aufgebaut werden. Alle Landesärztekammern bieten mittlerweile Interventionsprogramme für Ärzte mit einer Suchterkrankung an. Die Abgeordneten



Das neu gewählte Präsidium der Bundesärztekammer: Dr. Klaus Reinhardt, Dr. Heidrun Gitter und Dr. Ellen Lundershausen (v. li.)



Herzliche Verabschiedung mit Blumen: Dr. Klaus Reinhardt verabschiedet Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery und Dr. Max Kaplan (v. li.).

forderten die privaten Krankenversicherungen auf, ihre Versicherten endlich hinsichtlich der Kostenübernahme für die Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen den GKV-Versicherten gleichzustellen. Informationen zum Interventionsprogramm für Bayerische Ärztinnen und Ärzte gibt es auf unserer Homepage unter www.blaek.de → Arzt und Sucht.

Weiterbildung: Elektronisches Logbuch

Dr. Max Kaplan, Vorsitzender der Weiterbildungsgremien und scheidender Vizepräsident der BÄK, und Ulf Kester von der Firma Steadforce aus München stellten den aktuellen Stand zur Implementierung des elektronischen Logbuchs (eLogbuch) vor. Im Rahmen der Novelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung wurde eine kompetenzbasierte Neuausrichtung der ärztlichen Weiterbildung vorgenommen, mit dem eLogbuch soll der kontinuierliche Kompetenzzuwachs dokumentiert werden. Der DÄT empfiehlt den Landesärztekammern nach intensiver Diskussion, die Verwendung des eLogbuchs im jeweiligen Landesrecht vorzusehen. Die Basisversion könne ab 1. Juli 2019 verwendet werden. Technisch sei vorgesehen, dass einzelne Landesärztekammern individuelle Ergänzungen bzw. Abweichungen vornehmen können. Für den Datenschutz sei ein Konzept erarbeitet worden, das auch die verschiedenen Vorgaben für die Umsetzung in Landesrecht berücksichtige. Die Basisversion soll laut Kaplan weiterentwickelt und ausgebaut werden. Kritik gab es von den Abgeordneten unter anderem an der zu kurzen Testphase. Die Abgeordneten beschlossen zudem, dass eine Möglichkeit zur anonymen Evaluation der Weiterbildung mit dem eLogbuch geschaffen werden soll. Zudem wurden einige weitere Ergänzungen der Funktionalität des

eLogbuchs gefordert. Auch soll das eLogbuch regelmäßig evaluiert und entsprechend der gewonnenen Erkenntnisse angepasst werden.

Satzung und Geschäftsordnung

Mit dem Ziel einer Prozessoptimierung hat eine Arbeitsgruppe Vorschläge für Änderungen der Satzung der BÄK und der Geschäftsordnung des DÄT erarbeitet. Die Landesärztekammern konnten die Ergebnisse vorab kommentieren. Die vom BÄK-Vorstand vorgeschlagenen Satzungsänderungen erreichten nicht die notwendige Zweidrittelmehrheit, die für Satzungsänderungen vorgeschrieben ist. Vorgesehen war unter anderem, dass ein außerordentlicher Ärztetag künftig nur dann einzuberufen sei, wenn mindestens fünf Ärztekammern statt bisher drei dies beantragten. Die bisherige Satzung der BÄK bleibt also unverändert bestehen. Die Anpassungen in der Geschäftsordnung wurden von den Abgeordneten genehmigt.

Finanzen

Die Abgeordneten billigten den Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2017/18 (1. Juli 2017 bis 30. Juni 2018) und entlasteten den BÄK-Vorstand. Der Haushaltsvorschlag für das Geschäftsjahr 2019/20 (1. Juli 2019 bis 30. Juni 2020) in Höhe von 24.809.000 Euro wurde genehmigt.

Wahlen

Über die Ergebnisse der Wahlen wurde bereits in der Juni-Ausgabe 2019 auf Seite 268 berichtet. Zum neuen Präsidenten der BÄK wurde Dr. Klaus Reinhardt, Facharzt für Allgemeinmedizin und Vizepräsident der Landesärztekammer Westfalen-Lippe gewählt. Zwei Ärztinnen wurden die neuen Vizepräsidentinnen der BÄK: Dr. Heidrun

Gitter, Fachärztin für Kinderchirurgie und Präsidentin der Ärztekammer Bremen, und Dr. Ellen Lundershausen, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Präsidentin der Landesärztekammer Thüringen. Dr. Susanne Johna, Fachärztin für Innere Medizin und Präsidiumsmitglied der Landesärztekammer Hessen, und Privatdozent Dr. Peter Bobbert, Facharzt für Innere Medizin und Mitglied des Vorstandes der Ärztekammer Berlin, wurden zu weiteren Vorstandsmitgliedern gewählt.

Die BÄK errichtet als ständigen Ausschuss einen Beirat für die Bearbeitung und Förderung von Berufsfragen der Ärzte, die als Praktische Ärzte und Ärzte für Allgemeinmedizin niedergelassen sind (Deutsche Akademie für Allgemeinmedizin). Die Abgeordneten wählten folgende fünf Personen aus einer Vorschlagsliste des Vorstandes der BÄK als ordentliche Mitglieder in den Vorstand der Deutschen Akademie für Allgemeinmedizin: Erik Bodendieck, Dresden; Dr. Gerald Quitterer, München; Marion Charlotte Renneberg, Ilsede; Katharina Thiede, Berlin; Bernd Zimmer, Wuppertal.

Ein weiterer ständiger Ausschuss ist der Beirat für die Bearbeitung und Förderung von Berufsfragen der Gebietsärzte (Deutsche Akademie der Gebietsärzte). Folgende fünf Ärztinnen und Ärzte wurden in den Vorstand der Deutschen Akademie der Gebietsärzte gewählt: Professor Dr. Bernd Bertram, Aachen; Dr. Andreas Botzlar, München; Dr. Andreas Hellmann, Augsburg; Dr. Ellen Lundershausen, Jena; Dr. Martina Wenker, Hannover.

Die Abgeordneten verabschiedete sich vom scheidenden Präsidium mit Standing Ovationen. Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery wurde per Akklamation zum Ehrenpräsidenten der BÄK ernannt. Kaplan bedankte sich bei den Abgeord-

neten für die langjährige Begleitung der Weiterentwicklung der ärztlichen Weiterbildung und bestärkte den DÄT, bei diesem umfangreichen Thema weiterhin aktiv zu sein. Wenker gehört dem Vorstand der BÄK als Präsidentin der Landesärztekammer Niedersachsen weiterhin an.

Studienplätze

Der 122. DÄT hat eine Reihe von Beschlüssen gefasst. So hat er Bund und Länder aufgefordert, die Zahl der Medizinstudienplätze deutlich zu erhöhen. „Die Versorgung der immer älter und kränker werdenden Bevölkerung braucht dringend mehr Ärztinnen und Ärzte. Nur wenige

ärztliche Aufgaben können delegiert werden“, stellten die Abgeordneten des Ärztetags klar. Die Bundesländer sollen die finanziellen Mittel für eine Erhöhung der Zahl der Studienplätze in der Humanmedizin um bundesweit mindestens zehn Prozent bereitstellen. Ferner müsse die Bundesregierung bei der Umsetzung des sogenannten Masterplans Medizinstudium 2020 dafür Sorge tragen, dass die beabsichtigte Schwerpunktsetzung auf Praxishäufigkeit und Patientenorientierung in der Ausbildung nicht zu einer weiteren Verschärfung der Arbeitsverdichtung für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken führe. In einem weiteren Beschluss forderten die Abgeordneten eine obligatorische und bundesweit einheitli-

che, angemessene Aufwandsentschädigung für Studierende im Praktischen Jahr. Zudem soll im Medizinstudium die Digitalisierung eine stärkere Rolle spielen.

Kommerzialisierung

Die Abgeordneten forderten die Bundesregierung auf, konkrete Gesetzesmaßnahmen zu ergreifen, um die zunehmende Kommerzialisierung im Gesundheitswesen zu stoppen. Der Verlust von Angebotsvielfalt sowohl im ambulanten als auch im stationären Sektor schränke die freie Arzt- und Krankenhauswahl zu Ungunsten der Patienten ein. Der vielfach geforderte und angestrebte faire Wettbewerb mit dem Vergleich von Qualität, Preisen und Leistungen könne somit nicht mehr stattfinden. Das schade allen: Patienten, Ärzten und Kostenträgern. Die Abgeordneten haben ihre Kritik an der fortschreitenden Übernahme ambulanter Versorgungsstrukturen durch Fremdinvestoren bekräftigt. Diese Entwicklung gefährde ärztliche Unabhängigkeit und damit die Patientensicherheit. Die mit dem TSVG vorgenommenen Neuregelungen in diesem Bereich reichten nach Auffassung des Ärzteparlaments nicht aus, um die freiberuflichen Strukturen gegen eine zunehmende Kommerzialisierung zu verteidigen.

Digitalisierung und Ärzteschaft

In einem Bericht der Arbeitsgruppe (AG) Digitalisierung wurde vor einem „Angriff auf den Gesundheitssektor“ gewarnt. Große internationale Unternehmen würden einen zweiten Gesundheitssektor ausbauen und dominieren, Krankenhäuser aufkaufen, eigene Versorgungsnetze schaffen, sogar eine eigene Krankenkasse könnte etabliert werden. Das Herzstück digitaler Geschäftsmodelle sei die Plattformökonomie, dabei würden wenige internationale Anbieter die Märkte bestimmen und auch auf den deutschen Gesundheitsmarkt drängen. Die AG Digitalisierung sucht Antworten auf die Fragen: „Was bedeutet das für die Versorgung in Deutschland?“ und „Wie kann die Ärzteschaft diesen Wandel weiter aktiv gestalten?“. In Werkstattgesprächen sollen Antworten gefunden werden. Ziel sei, ärztliche Anforderungen an die digitale Versorgung zu formulieren, die Rolle der Ärzteschaft im digitalen Wandlungsprozess zu definieren und zu klären, welche Mittel die Ärzteschaft einsetzen möchte, um den unaufhaltsamen digitalen Wandlungsprozess aktiv zu gestalten. Der DÄT begrüßte die Etablierung digitaler Anwendungen, die die Versorgung nachweisbar verbesserten. Digitalisierung dürfe nicht zum gläsernen Patienten führen, sondern müsse das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten stärken und unterstützen. Zu den Eckpunkten eines solchen Ordnungsrahmens müsse insbesondere ein klares Bekenntnis zur Freiwilligkeit

Drei Abgeordnete aus der BLÄK gefragt:

Arztgesundheit war ein Schwerpunktthema des 122. Deutschen Ärztetags in Münster. Das *Bayerische Ärzteblatt* fragte bei drei Abgeordneten aus Bayern nach: „Was tun Sie für Ihre Gesundheit bzw. Resilienz?“



„Ich habe meine Arbeitszeit auf 20 Wochenstunden reduziert und arbeite zu Zeiten, die ich mir ausgesucht habe. Außerdem habe ich mir neun Wochen Urlaub im Jahr verhandelt. Ich versuche gesundheitsbewusst zu leben, was im Angestelltenverhältnis gut gelingt.“

Dr. Andreas Lang, Facharzt für Allgemeinmedizin, Bad Tölz



„Mir macht mein Beruf einfach Spaß. Ich habe meine Praxis so durchorganisiert, dass ich mit einer Medizinischen Fachangestellten gut zurechtkomme. So bleibt mir auch ausreichend Freizeit. Im Dorf bin ich für meine Patienten da – auch mal am Wochenende – jedoch nehme ich mir auch Zeit für mich.“

Dr. Erdmute Baudach, Fachärztin für Allgemeinmedizin und Diplom-Psychotherapeutin, Nüdlingen



„Ich nehme Blutdrucksenker ein, gehe ins Fitness-Studio und habe meinen Wohnort so verlagert, dass ich zu Fuß zur Arbeit, zur Klinik, gehen kann. Ich verbringe möglichst viel Zeit in meinem Garten und mit meiner Familie. Viel mehr bleibt nicht über.“

Christoph Specht, Facharzt für Anästhesie, Alzenau



Die Fraktion der Abgeordneten aus der Bayerischen Landesärztekammer.

Anzeige

der Nutzung digitaler Anwendungen durch Patienten zählen. Ebenso sei eine valide Nutzenbewertung digitaler Anwendungen, zum Beispiel in dauerhaften Erprobungsregionen, unabdingbar.

Antibiotikaproduktion

Das Ärzteparlament forderte die Rückverlegung der Antibiotikaproduktion nach Europa. Komme es zu einem hygienischen oder technischen Problem, stehe die Versorgungssicherheit auf dem Spiel. Auch sei bei der Produktion in Schwellenländern bereits mehrfach eine Verunreinigung des Trinkwassers durch Antibiotika nachgewiesen. Dies führe zu einer Zunahme von multiresistenten Erregern, was das Problem verschärfe. In einem weiteren Beschluss wurde die Bundesregierung aufgefordert, einen Sicherstellungsauftrag für die Medikamentenversorgung zu vergeben. Hintergrund seien häufige Lieferengpässe bei Arzneimitteln. Besonders gravierend seien Lieferengpässe bei Krebsarzneimitteln. Außerdem sprach sich der Ärztetag gegen eine Ausweitung der sogenannten „Aut-idem“-Regelung auf Biologika und Biosimilars in dem Entwurf eines Gesetzes für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung aus. Biologika sind biotechnologische und mithilfe von lebenden Zellen hergestellte Medikamente. Die Aut-Idem-Regelung sehe die Möglichkeit für Apotheker vor, statt eines vom Arzt verordneten Arzneimittels ein anderes, wirkstoffgleiches, preisgünstigeres Präparat an die Patienten abzugeben. Dies gelte nur dann nicht, wenn der Arzt „Aut idem“ auf dem Rezept ausschließe.

Die Abgeordneten diskutierten und entschieden viele weitere Anträge, unter anderem zu den Themen Prävention/Gesundheitsförderung, Psychotherapie, Qualitätssicherung, Sucht und Drogen, Umwelt und Gesundheit, Vergütung ärztlicher Leistungen, ärztliche Weiterbildung, Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse, ärztliche Berufsordnung, Gesundheitsberufe, vertragsärztliche und hausärztliche Versorgung, Fernbehandlung, Impfen, Notfallversorgung und Katastrophenschutz sowie Ökonomisierung des ärztlichen Berufes.

Der 123. Deutsche Ärztetag findet 2020 in Mainz statt, 2021 folgt der 124. Deutsche Ärztetag in Rostock. „Klimawandel und Gesundheit“ soll eines der Schwerpunktthemen in Mainz sein. Weitere Infos zum 122. DÄT gibt es auf der Homepage der Bundesärztekammer www.baek.de

Jodok Müller und Dagmar Nedbal (BLÄK)

www.medas.de

Privatabrechnung für Ärzte

Meine Medas: Von Anfang an kümmert sich Ihr persönlicher Ansprechpartner – mit direkter Durchwahl! – um Ihre Privatabrechnungen und übernimmt auch die Absprache mit Patienten und Versicherungen.

Mehr Zeit: Medas-Profis denken mit, um für Ihre Praxis die bestmögliche Dienstleistung zu erbringen. Aufwändige Verwaltungsaufgaben fallen für Sie weg.

Mehr Geld: Jede Privatliquidation wird persönlich geprüft und bei Bedarf mit Ihnen abgestimmt und korrigiert. Sie werden überrascht sein, wie viel Potential darin steckt! Unterm Strich: weniger Arbeit, aber ein Umsatzplus!

Ansprechpartner: Peter Wieland | Telefon 089 14310-115
Messerschmittstraße 4 | 80992 München

Mit Medas geht
die Rechnung auf.

