



Rationierung medizinischer Leistungen

Am 106. Deutschen Ärztetag in Köln vom 20. bis 23. Mai 2003 ging es vor allem um die anstehende Gesundheitsreform, die Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung und einzelner Vorschriften der (Muster-)Berufsordnung sowie um die Neuwahlen zur Bundesärztekammer (BÄK).

Eigentlich hatte Professor Dr. Hellmut Mehner, der anlässlich der Eröffnungsveranstaltung des 106. Deutschen Ärztetages in Köln neben Dr. Hans Hege und Dr. Horst Buck-Gramcko die Paracelsus-Medaille verliehen bekam, in seiner Dankesrede das Wesentliche zur aktuellen Gesundheitspolitik schon vorweggenommen. Mehner kommentierte, karikierte und ironisierte in einer Abwandlung „dreier Poeme und Prosastücke dreier Dichter und Denker“ die gegenwärtige gesundheitspolitische Situation. Er brachte die Delegierten und Gäste in der Kölner Philharmonie mit dem „Bekenntnis dreier Ärzte frei nach Faust“ von Johann Wolfgang von Goethe, mit der „Ordensverleihung“ nach Friedrich von Schiller und mit der „Zauberbergklinik im Jahre 2003 – Ein futuristischer Ausblick von Thomas Mann aus dem Jahre 1930“ ins begeisterte Schmunzeln und zum tosenden Beifall-Klatschen (siehe Seite 309 f.).

Gesundheitsmodernisierungsgesetz

Die Ärzteschaft hat sich gegen zentrale Bestandteile der Reformentwürfe der Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) ausgesprochen. Mit dem Gesetz werde ein „Prüf- und Überwachungsstaat“ und „Staatsmedizin“ etabliert, kritisierte Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, BÄK-Präsident. Schmidt hingegen verteidigte ihre Pläne und kündigte Einschnitte auf der Ausgabenseite an. Wörtlich sagte die Ministerin: „Ich kann Sie nicht alle zu Millionären machen“, was zu Buh-Rufen und Pfiffen führte. Die Kostensenkungs politik sei an ein Ende gekommen. Nun seien Strukturveränderungen notwendig, die alle, auch die Ärztinnen und Ärzte, betreffen. Ziel ihrer Reform sei der Erhalt und die Verbesse-

rung der Patientenversorgung. Hoppe bezeichnete den Gesetzentwurf hingegen als „Mogelpackung“ und bemängelte die „Gutachten-Inflation“ und die derzeitige „defätistische Misstrauenskultur“. „Das wirtschaftliche Ziel der Kosteneinsparung wird aus politischen Gründen als Qualitätsoffensive bemängelt“, so Hoppe wörtlich. Allerdings versicherten beide ihre Dialogbereitschaft. Hoppe bot an: „Ich schlage vor, wir beide machen einen ganz neuen Gesetzestext“ und die Ministerin sagte, einige Anregungen und Kritikpunkte der Ärzte seien bereits in den Entwurf eingearbeitet worden. Für die Zukunft versprach sie ein „faires Gesetzgebungsverfahren“. Allerdings beschwerte sich Ulla Schmidt noch während des Ärztetages schriftlich beim Präsidenten über dessen „Unterstellungen und Anschuldigungen“, die seine Rede beinhaltete.

Traditionsgemäß behandelte TOP 1 der Arbeitstagung die Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik. Hier diskutierten die 250 Delegierten und Gäste in der Startphase des 106. Deutschen Ärztetages vor allem den Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung des Gesundheitssystems (GMG) und insbesondere Themen, wie Finanzierung des Gesundheitswesens, Zentrum für Qualität in der Medizin, Abschaffung des AiP oder Arbeitszeit und Einführung von Diagnosis Related Groups (DRG) im Krankenhaus. Ablehnung erfuhren die Pläne der Politik, eine Fortbildungspflicht als Voraussetzung für die Kas senzulassung. Dagegen nahm der Deutsche Ärztetag das freiwillige Fortbildungszertifikat der Landesärztekammern zustimmend zur Kenntnis und bat die Landesärztekammern, bundesweit gleiche Rahmenbedingungen für das Fortbildungszertifikat einzuführen bzw. anzupassen.

Palliativmedizin

Der Deutsche Ärztetag begrüßte in einem Leitantrag des Vorstandes die Aufnahme der Palliativmedizin in die (Muster-)Weiterbildungsordnung. Die notwendige Palliativmedizin und Schmerztherapie müsse gestärkt und gefördert werden. Die Euthanasie und die Hilfe zur Selbsttötung wurde abgelehnt. Konkret wurde gefordert, die Palliativmedizin als Querschnittsbereich in die Approbationsordnung für Ärzte und ihre Zulassung als Wahlfach für die ärztliche Prüfung aufzunehmen und ambulante palliativmedizinische Versorgungsstrukturen auf- und auszubauen. Dies gilt auch im stationären Bereich, was mit der Anpassung der Krankenhausfinanzierung an die Bedürfnisse schwerkranker und sterbender Menschen einhergehe. Weiter forderten die Delegierten, Sektoren- und Berufsgruppen übergreifende Angebotsstrukturen zu schaffen.

Industriesponsoring

In Sachen Berufsordnung ging es vor allem um die Änderungen der Bestimmungen zur Zusammenarbeit von Ärzten und Industrie. Diese Kooperation sei notwendig. Allerdings müsse sie so geschaffen sein, dass die ärztliche Unabhängigkeit und das Patientenwohl als oberste Handlungsmaxime der medizinischen Versorgung gesichert ist. Die Delegierten gaben grünes Licht, sodass die betreffenden Vorschriften in der (Muster-)Berufsordnung (§§ 30 bis 35) geändert wurden.

Wahlen

Mit überwältigender Mehrheit wurde der amtierende BuÄK-Präsident Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe in seinem Amt bestätigt. Auch die Vizepräsidenten Dr. Ursula Auerswald und Dr. Andreas Crusius sowie die beiden weiteren Mitglieder des BÄK-Vorstandes, Rudolf Henke und Dr. Astrid Bühnen, wurden wiedergewählt.

Herkules-Aufgabe (Muster-)Weiterbildungsordnung

Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und Vorsitzender der Weiterbildungsgremien der BÄK hatte mit dem Entwurf für eine Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung in den vergangenen Jahren eine wahre Herkules-Aufgabe zu bewältigen. Dieser Entwurf sollte es möglich machen, auf diesem Ärztetag durch die Verabschiedung einer zeitgemäßen Weiterbildungsordnung die Funktionsfähigkeit der ärztlichen Selbstverwaltung unter Beweis zu stellen. Nach heftigen Auseinandersetzungen, die an die „große Politik“ erinnerten, beschloss das Ärzteparlament mit überwältigender Mehrheit in einer Grund-

satzentscheidung eine Reform der Ärzte-Weiterbildung. So wird die Zahl der Weiterbildungsbezeichnungen von derzeit etwa 160 auf ca. 100 reduziert und künftig wird es nur noch drei Qualifikationsebenen geben. Wesentliche Neuerung der (Muster-)Weiterbildungsordnung ist die Differenzierung zwischen Gebietsdefinitionen und Kompetenzen, die innerhalb der Gebietsgrenzen zu erwerben sind.

Nach dem Votum der 250 Delegierten wird es künftig einen Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin geben, der sich nach fünf Jahren Weiterbildung als Hausarzt niederlassen

kann. Daneben wird ein Facharzt für Innere Medizin, der einen Schwerpunkt haben muss, existieren.

Oberstes Ziel dieser modernen Bildungsordnung sei es, „eine gute ärztliche Patientenversorgung sicherzustellen unter Berücksichtigung der wissenschaftlichen Entwicklungen“, sagte Koch. Die hausärztliche Versorgung müsse gestärkt werden und „wir müssen jetzt auch die Kraft finden, dafür die weiterbildungsrechtlichen Voraussetzungen zu schaffen“, sagte Dr. Max Kaplan, BLÄK-Vizepräsident.



Präsident H. Hellmut Koch erläutert die Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung.



Bayerische Delegierte bei der Abstimmung ...



... und während der Beratungen.



Delegierter Dr. Joachim Calles, bayerischer Stimmführer in Sachen Haushalt und Finanzen.

Zufrieden mit dem Ergebnis?

Wie erlebten die 38 bayerischen Delegierten die teilweise hitzig und emotional geführte Debatte um die Weiterbildungsordnung? Wie zufrieden sind sie mit dem Ergebnis? Wie sehen sie die Zukunft? Das Bayerische Ärzteblatt befragte fünf von ihnen.

Professor Dr. Peter Wunsch, Pathologe aus Nürnberg:

Für mich ist es der erste Deutsche Ärztetag als Abgeordneter. Ich habe die Diskussion um die neue Weiterbildungsordnung teilweise als etwas undiszipliniert empfunden, nachdem die Fachgesellschaften und Berufsverbände die Details ja bereits ausgiebig seit Monaten diskutiert haben. Alles Wesentliche war eigentlich festgeklippt, sodass einige Anträge missverständlich und widersprüchlich waren. Mehr Disziplin der Delegierten, was die einzelnen Fachbereiche betrifft, wäre anzumachen. Schwierig erscheinen mir die Beschlüsse zum Facharzt Innere und Allgemeinmedizin. Ich bin bezüglich der Umsetzung da etwas skeptisch, wobei ich zufrieden bin, dass wir frühere Beschlüsse aus Rostock (105. Deutscher Ärztetag, Anm. d. Red.) nicht rückgängig gemacht haben. Die Zukunft wird zeigen, ob wir den Zweck, mehr Allgemeinärzte zu bekommen, erreichen können. Da habe ich eher Zweifel und befürchte, dass es weiterhin Diskussionen und Attacken geben wird.

Dr. Wolfgang Schaaf, Anästhesist aus Straubing:

Die Debatte um die neue Weiterbildungsordnung habe ich im Prinzip als sachlich empfunden, beim Thema Innere und Allgemeinmedizin hätte ich mir mehr Nüchternheit gewünscht. Mit dem Ergebnis bin ich zufrieden, zeigt es doch, dass wir unsere eigenen Beschlüsse ernst nehmen und Kurs halten. Damit wird der Ärztetag und auch die Selbstverwaltung gestärkt. Das Ergebnis stellt sicher eine eingreifende Strukturreform dar. Da müssen wir sehen, wie sich das in der Zukunft bewährt. Ich sehe das eher positiv. Es wird weiterhin den gut ausgebildeten Allgemeinärzten geben und den breit ausgebildeten Internisten, aber sie werden unter Umständen andere Etiketten tragen. Also: „pacta sunt servanda“.

Dr. Florian Schuch, Internist aus Erlangen:

Die Diskussionen zur Weiterbildungsordnung sind sicherlich mehr vor als auf dem Ärztetag gelaufen. Nachdem wir jetzt den Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin beschlossen haben, wird es unsere Aufgabe in den Bundesländern sein, diesen mit Leben zu erfüllen. Wir müssen auch sehen, dass es Unterschiede von Stadt, wo der Facharzt mit Schwerpunkt schon heute Realität ist, und Land gibt. Ich denke, dass die Kolleginnen und Kollegen in Zukunft ihre Weiterbildung

danach ausrichten werden. So Sprüche, auch witzig gemeinte, von „Sieg und Niederlage“ oder „Vorsicht, Feind hört mit“ bringen gar nichts und zeigen das existente Konflikt- und Konkurrenzdenken. Ich bin froh, dass wir nun Fakten mit der neuen Weiterbildungsordnung geschaffen haben, wenn auch manche Punkte überdacht werden sollten. Zum Beispiel müssen wir die Weiterbildungs-Inhalte für die zwei Jahre Innere im stationären Bereich definieren. Klar muss sein, dass wir heute die Weiterbildungsordnung für die Jahre ab 2008 beschlossen haben und da wird die Versorgungsrealität eine andere sein.

Dr. Albert Joas, Allgemeinarzt aus Landsberg:

Als Delegierter wurde ich bereits im Vorfeld des Ärztetages von verschiedenen Verbänden angeschrieben mit dem Tenor, das Fach Innere, die „Königin der Medizin“ darf nicht abgeschafft werden. Erlebt habe ich hier die Debatte als polarisierend mit dem Gedanken

„hoffentlich finden wir hier die richtige Entscheidung“: Ich war schon sehr hin- und hergerissen, da ich lange in internistischen Krankenhausabteilungen gearbeitet habe und somit eine gute Ausbildung bekommen habe. Aber ich bin sicher, dass die gute Qualität bleiben wird und das „Aufgewühlte“ sich wieder legen wird. Zufrieden werde ich erst dann mit den Beschlüssen sein, wenn wir feststellen, dass es klappt und wir den Bedarf an basisinternistischer Ausbildung am Krankenhaus gewährleisten können und keine Gruppe „eingeknickt“ ist. Dramatisch empfinde ich es, wenn Internisten meinten, die Allgemeinärzte hätten mit Hilfe der Politik das Fach Innere ruiniert. Wichtig ist mir, dass wir herausarbeiten, dass die Weiterbildung in Praxis und Krankenhaus gleichwertig ist. Jetzt müssen wir gemeinsam unsere Aufgaben bewältigen und Überzeugungsarbeit da und dort leisten. Und da bin ich eigentlich ganz hoffnungsvoll.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

VERBAND FREIER BERUFE IN BAYERN E.V.

mehr Infos unter: www.freieberufe-bayern.de

„Die Freien Berufe stehen vor entscheidenden Weichenstellungen. Im Dialog mit der Politik müssen wir Position beziehen.“

Tag der Freien Berufe

23. Juli 2003 in München, ab 14.00 Uhr
Haus der Bayerischen Wirtschaft,
Max-Joseph-Straße 5

Diskussionsforen

Themen: Arbeitsmarkt und Wirtschaft,
Gesundheit und Verbraucherschutz

Vortrag

Staatsminister und stellv. Ministerpräsident
Dr. Günther Beckstein:
„Freie Berufe im Aufbruch“

Empfang

Kunstaussstellung

Mitreden – Mitentscheiden
im Verband Freier Berufe in Bayern e.V.