

Auf ein (gutes) Neues!



Dr. H. Hellmut Koch
Präsident der BLÄK

Der Deutsche Ärztetag hatte im Jahr 2003 beschlossen, die Facharzt-Weiterbildung Allgemeinmedizin und die Facharzt-Weiterbildungen in den Schwerpunkten der Inneren Medizin in einem gemeinsamen Gebiet „Innere Medizin und Allgemeinmedizin“ zusammenzuführen. Dieser Beschluss wurde in allen Bundesländern umgesetzt. Im Jahr 2007 hat der Deutsche Ärztetag in Münster nicht zuletzt aus EU-rechtlichen Gründen das Gebiet um die Facharztkompetenz „Innere Medizin“ ergänzt.

Facharzt-Weiterbildungen

Diese Beschlusslage wurde dann in den Landesärztekammern (LÄKs) vollzogen. Doch im Nachtrag zu dieser Ergänzung der Weiterbildungsordnung (WO) hat die Delegiertenversammlung einer LÄK beschlossen, die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin aus dem gemeinsamen Gebiet „Innere Medizin und Allgemeinmedizin“ auszugliedern. Weitere LÄKs beschlossen noch weitere, andere Lösungen. Durch diese Beschlüsse der Delegiertenversammlungen der LÄKs bliebe die Intention, die Facharzt-Weiterbildungen „Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt)“ und „Innere Medizin“ in einem gemeinsamen Gebiet anzusiedeln, um die Konkurrenzsituation dieser beiden Fächer zu entschärfen, unbeachtet. Auch würde es damit nicht mehr möglich sein, den Ärztetagsbeschluss umzusetzen, die Facharzt-Bezeichnung „Allgemeinmedizin“ in die Facharzt-Bezeichnung „Innere und Allgemeinmedizin“ umzubenennen und bundesweit einzuführen. Infolge dessen würde diese Bezeichnung nicht in der europäischen Berufsankennungsrichtlinie 2005/36/EG notifiziert werden können. Dieses Abweichen von den gemeinsam definierten Zielen wäre extrem kontraproduktiv, doch ich bin der festen Überzeugung, dass die Weisheit der Delegierten sich durchsetzen wird und wir in der Endstrecke Bundeseinheitlichkeit erreichen werden in Sachen WO. Ich bin mir sicher, dass wir die Handlungsfähigkeit der ärztlichen Selbstverwaltung weiterhin demonstrieren können.

Hypochondrie

Ende Oktober 2007 fand in Berlin der 1. Deutsche Internistentag statt. Der Berufsverband Deutscher Internisten (BDI) und die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) veranstalteten eine Tagung, die unter dem Thema „Nachhaltige und verantwortungsbewusste (Gesundheits-)Politik“ stand. Hauptredner: Der bekannte Philosoph Professor Dr. Peter Sloterdijk. Was – werden manche erstaunt fragen? Sloterdijk, der uns vor gut zwanzig Jahren in seinem Bestseller „Kritik der zynischen Vernunft“ vor-

warf: „Es ist ein Charakteristikum des modernen Arztes, dass er sich mehr und mehr für den Menschen auf dem Weg von der Gesundheit zur Hypergesundheit interessiert“. Nun, in Berlin zeigte sich der Philosoph versöhnlicher. Wir Ärzte seien keine Zyniker mehr, sondern Opfer überzogener Patientenerwartungen. Leben wir jetzt in einer „Gesellschaft aus Hypochondern“ gar, wie große Tageszeitungen titelten? Die Mediziner erscheinen bei ihm heute nicht mehr als Täter, sondern als Getriebene. Sie sind Teil eines Systems, das im Zuge der Modernisierung von Widersprüchen charakterisiert sei. Das geht in eine ähnliche Richtung, die auch Professor Dr. Paul Unschuld in seinem Buch „Der Arzt als Fremdling in der Medizin?“ beschreibt. Die Gesellschaft, so Sloterdijks Analyse auf dem Internistentag, leide an einer „Hypochondrisierung“. Uns Ärzten komme heute die wichtige Aufgabe zu, zu den Patienten zu sagen: Ihnen fehlt gar nichts! Die verwirrende These leitete der Philosoph historisch ab. Der Typus des Patienten habe sich in den vergangenen Jahrhunderten stark verändert. Von einem Patienten, der sich dem Arzt füge, der sprachlos und geduldig sei (Stichwort: Paternalismus), könne keine Rede mehr sein. Längst habe sich der Kranke in einen Fordernden und in einen Kläger, gar in einen selbstbewussten Klienten verwandelt. Es lebe das Internet! Die Medizin, so der hohe Anspruch, der aus diesem Fortschrittsdenken resultiere, müsse allen – auch unheilbaren – Krankheiten gewachsen sein. Daraus leite sich auch die Forderung nach einer grenzenlosen Forschung ab. Klar ist, dass wir vor einem gewissen Dilemma stehen: Die Patienten hegen höchste Erwartungen – und werden doch auch enttäuscht. Häufig sind wir trotz unserer Professionalität und modernster Technik machtlos. Daher brauchen wir weiterhin die „Authentizität des Gesamtsystems“. Und dafür stehen auch die ärztliche Selbstverwaltung und Ihre Bayerische Landesärztekammer (BLÄK).

Kammerwahlen

Das Ergebnis der Wahlen zur Delegiertenversammlung der BLÄK steht fest, nachzulesen im Internet unter www.blaek.de und in der Ausgabe „Spezial 3“, das mit dem Dezember-Heft des „Bayerischen Ärzteblattes“ versandt wurde. Die Wahlbeteiligung unter den 67 505 stimmberechtigten (wahlnaher Stichtag) Ärztinnen und Ärzten betrug bayernweit 39 Prozent. Auch, wenn das Wahlergebnis zunächst noch als vorläufig gelten muss lassen sich bereits einige Trend-Aussagen treffen. Der neuen Delegiertenversammlung gehören künftig 101 Wiedergewählte und 74 Neudelegierte an. 56 Krankenhausärztinnen und -ärzte sind unter den Delegierten. 65 Hausärztinnen und -ärzte bilden zahlenmäßig wieder die stärkste Fraktion. 31 Delegierte sind Ärztinnen; damit ist der Frauenanteil gleich geblieben. Das Durchschnittsalter der neuen Delegierten beträgt 54 Jahre.

Ich bedanke mich bei allen Kandidaten und Wählern und wünsche allen Leserinnen und Lesern einen guten Start ins neue Jahr. Weiterhin baue ich auch 2008 auf Ihre aktive Mitarbeit in der BLÄK.