



Dr. Diane Bitzinger sprach über ihre Erfahrungen mit der Digitalisierung im Krankenhaus.

konfrontiert. Am Ende würde alles schlechter sein, betonte Gröhe. Er begrüßte, dass Montgomery sich genauso geäußert hatte.

Auch bei den Verhandlungen zu einer neuen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) hätten Neidparolen nichts zu suchen. Eine Lösung sei längst überfällig. Vergütungsanpassungen müssten seitens der Vertragspartner entsprechend ausgehandelt werden. So ginge es um eine „bessere systematische Erfassung des Leistungsgeschehens im Interesse aller an der Versorgung Beteiligten“. Gröhe hofft, dass bis Ende des Jahres ein gemeinsamer Vorschlag der Verhandlungspartner vorliegt und sagte zu, dass er seitens der Regierung alles tun werde, dass es zu einer zügigen Umsetzung einer neuen GOÄ kommen werde.

Zu den Gesundheitschancen von Menschen, die in Familien mit geringem Einkommen aufwachsen, machte er klar, dass es nicht sein könne, dass ein schwerkrankes Kind als „Kostentreiber“ innerhalb des Gesundheitssystems bezeichnet werde. Natürlich könne ökonomisches Denken nicht außer Acht gelassen werden, aber im Mittelpunkt müsse das Ringen um Qualität stehen, betonte Gröhe.

Zum Masterplan 2020 signalisierte der Minister, dass man auf Bundesebene an einer zügigen Umsetzung arbeite. Wichtig sei eine Stärkung der Allgemeinmedizin sowie der sozialen und kommunikativen Fähigkeiten, die für die Versorgung von Patienten benötigt würden. Gröhe äußerte Kritik an der Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts hinsichtlich der „Sterbehilfe“. Dass staatliche Stellen todkranken

Menschen künftig Arzneimittel zur Selbsttötung verabreichen können sollen, sei ein Tabubruch.

Gesundheits- und Berufspolitik

Gestartet wurde die Arbeitstagung traditionell mit der Sozial-, Gesundheits- und Berufspolitik, mit der Aussprache zum Leit Antrag, der allgemeinen Aussprache, was vormals „Tätigkeitsbericht“ hieß und mit der Umsetzung des Beschlusses IV-107 des 119. Deutschen Ärztetages 2016, der sich mit der Satzung der BÄK sowie der Geschäftsordnung des Deutschen Ärztetags im Sinn einer Prozessoptimierung befasste.

In der Generalaussprache wurde von den 250 Abgeordneten, davon 38 aus Bayern, der Leit Antrag des BÄK-Vorstands „Solidarität leben, Versorgung sichern, verantwortlich handeln“ mit überwältigender Mehrheit angenommen.

Darin wurde unter anderem ein klares Bekenntnis zum freiheitlichem Gesundheitssystem, Therapiefreiheit, der Erhalt und die Fortentwicklung des dualen Systems, eine angemessene Personalausstattung in den Kliniken, attraktive Bedingungen für die vertragsärztliche Versorgung auch auf dem Land oder die sektorenübergreifende Gestaltung der Notfallversorgung gefordert. Weitere Forderungen: Gewalt gegen Ärzte stoppen, Ärzte sind keine Berufsgeheimnisträger zweiter Klasse, Ethik darf nicht zu einem Verwaltungsakt verkommen oder mehr Mut zur Subsidiarität in Europa.

Die Abgeordneten stimmten mehrheitlich für die angemessene Personalausstattung in den Kliniken und begrüßten Personaluntergrenzen in der Pflege. „Verbindliche Personalvorgaben sind deshalb auch für Ärztinnen und Ärzte und andere am Patienten tätige Berufsgruppen notwendig“, so der Beschlusstext. Einig waren

Junge Ärzte im Dialog

Bereits im Vorfeld des Deutschen Ärztetages fand eine Dialogveranstaltung statt, zu der die Bundesärztekammer (BÄK) junge Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung aus der Bundesrepublik geladen hatte. Themenschwerpunkt der Veranstaltung war die Digitalisierung im Gesundheitswesen und dessen Auswirkungen auf die Arbeit im Krankenhaus sowie auf den niedergelassenen Bereich.

In seinen begrüßenden Worten lud BÄK-Präsident Montgomery die Teilnehmer dazu ein, sich berufspolitisch zu engagieren, insbesondere bei Themen, die die jungen Ärzte betreffen wie Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung. Im Hinblick auf die fortschreitende Digitalisierung sei es wichtig, Anforderungen für Praxis und Krankenhaus aktiv mitzugestalten.

Im ersten Themenblock ging es um die Auswirkung der Digitalisierung auf das Arzt-Patienten-Verhältnis. Dr. Diane Bitzinger, Klinik für Anästhesiologie, Universitätsklinikum Regensburg, machte in ihrem Referat klar, dass die Digitalisierung im Krankenhaus notwendig ist, Arbeitsprozesse teilweise bereits erleichtern und den Informationsaustausch beschleunigen kann. Allerdings gebe es erheblichen Nachbesserungsbedarf. Sie betonte zudem, dass das persönliche Arzt-Patienten-Verhältnis nicht ersetzt werden könne. Dr. Matthias Fabian, Vizepräsident der Landesärztekammer Baden-Württemberg, gab sich selbstkritisch: „Die Bevölkerung hat uns bei der Digitalisierung überholt.“ Manche ältere Kollegen nähmen den Datenschutz nicht ernst genug, jüngere Ärzte verstießen dagegen oft aus Bequemlichkeit gegen diesen, so berichteten Ärzte in Weiterbildung aus dem Publikum. Einig waren sich die Diskussionsteilnehmer hinsichtlich des ursächlichen Problems: So gebe es kein einheitliches Kommunikationssystem und bislang nur Insellösungen.

Beim zweiten Themenkomplex diskutierten die Teilnehmer über die digitale Arzt-Weiterbildung. Junge und erfahrene Mediziner waren sich darin einig, dass Videos gut auf das Üben einer Untersuchung vorbereiten könnten. Dr. Hansjörg Heep aus der Ärztekammer Nordrhein betonte, dass digitale Lösungen nicht das Erlernen des Handwerks ersetzen. E-Learning-Angebote müssten während der Arbeitszeiten absolviert werden können. Aus dem Publikum kam mehrfach die Forderung nach einer elektronischen Patientenakte. Einig waren sich die Diskutanten auch darin, dass die Chancen der Digitalisierung in Ergänzung zum klassischen Heilen genutzt werden sollten.

Sophia Pelzer (BLÄK)