

Reformbaustellen: DÄT fordert mehr Tempo



Eröffnung des 126. Deutschen Ärztetages im Bremer Konzerthaus „Die Glocke“, musikalisch umrahmt vom Kammerensemble Konsonanz.

Mit klassischer Musik von Wolfgang Amadeus Mozart, dargeboten vom „Kammerensemble Konsonanz“, wurde am 24. Mai 2022 der 126. Deutsche Ärztetag (DÄT) in Bremen eröffnet. Acht Monate nach der Bundestagswahl fiel die Hauptversammlung der Bundesärztekammer (BÄK) allerdings in wenig harmonische Zeiten. Das Management der Coronakrise, die Bewältigung der humanitären Folgen des russischen Angriffskrieges auf die Ukraine und zahlreiche Baustellen im Gesundheitssystem stellen die Politik und die ärztliche

Selbstverwaltung derzeit vor große Herausforderungen. Mehrere spannende Schwerpunktthemen standen im Fokus des 126. DÄT: So befassten sich die Abgeordneten intensiv mit den physischen und seelischen Folgen der Coronapandemie für Kinder und Jugendliche. Außerdem debattierte das Ärzteparlament über Wege, wie die Rahmenbedingungen der ärztlichen Tätigkeit verbessert werden könnten und forderte eine Reform der Krankenhausfinanzierung, die Verabschiedung eines Praxiszukunftsgesetzes sowie eine versorgungsorientierte Digitalstrategie im Gesundheitswesen.



Bundesgesundheitsminister Professor Dr. Karl Lauterbach bei seinem ersten Mal an einem Deutschen Ärztetag.

Im festlichen Bremer Konzerthaus „Die Glocke“ begrüßte Dr. Johannes Grundmann, Präsident der Ärztekammer Bremen, die versammelten Abgeordneten und Gäste. In seiner Rede wandte sich Grundmann vor allem gegen eine zunehmende Kommerzialisierung der Medizin, die das enge Vertrauensverhältnis von Ärztinnen und Ärzten und ihren Patientinnen und Patienten gefährde. Bremens Ärztekammerchef hob auch die besondere Stellung der Profession Arzt als freier Beruf hervor, der durch Eigenverantwortlichkeit, Unabhängigkeit, besondere Sachkenntnis und „eine gewisse ideelle Zielsetzung“ gekennzeichnet sei. Dies verbinde die Ärzteschaft mit der Hansestadt, denn „die Bremer Bürgerinnen und Bürger haben immer viel Wert auf ihre Freiheit gelegt“. In seinem Grußwort erinnerte Grundmann auch an die frühere Präsidentin der Ärztekammer Bremen und ehemalige Vizepräsidentin der BÄK, Dr. Heidrun Gitter, die 2021 überraschend im Alter von 60 Jahren verstorben war. Gitter habe sich persönlich dafür eingesetzt, den 126. DÄT in die Hansestadt zu holen. „Wir denken heute ganz besonders an sie“, erklärte der Präsident. Anschließend betrat Claudia Bernhard, Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

der Freien Hansestadt Bremen, das Podium. In ihrem Grußwort schilderte die Senatorin vor allem die Maßnahmen ihrer Heimatstadt zur Bekämpfung der Pandemie.

Reinhardt: Deutschland muss sich für neue Corona-Welle wappnen

Zu Beginn seiner Eröffnungsrede wies BÄK-Präsident Dr. Klaus Reinhardt auf das unvorstellbare Leid der Menschen in der Ukraine hin. Zwischen Bremen und der umkämpften Stadt Saporsischja in der Südukraine lägen gerade einmal 2.000 Kilometer. „Seit Beginn des russischen Angriffskrieges auf die Ukraine am 24. Februar 2022 sind es aber Welten, die uns trennen“, sagte Reinhardt. Die massiven Angriffe der russischen Armee kosteten viele Menschenleben und führten zu zahllosen Verletzten und Verwundeten, darunter auch viele Kinder. Ebenso berichtete Reinhardt über das Registrierungsportal der BÄK zur Vor-Ort-Unterstützung der medizinischen Infrastruktur in der Ukraine und der Versorgung geflüchteter Menschen in den Nachbarstaaten des Landes. Die Resonanz sei beeindruckend. In

wenigen Wochen hätten sich über 1.600 Ärzte gemeldet. Die BÄK sei gegenwärtig mit dem Auswärtigen Amt sowie dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im Gespräch, wie die Ärzte eingesetzt werden könnten.

Auch auf die zweite große Krise dieser Tage kam Reinhardt in seiner Rede zu sprechen. Der Präsident dankte den deutschen Ärzten ausdrücklich für ihr großes Engagement während der Coronapandemie. Nur durch ihren unermüdlichen Einsatz, vielfach bis zur persönlichen Belastungsgrenze, sei es möglich gewesen, die Gesundheitsversorgung in den vergangenen zwei Jahren aufrechtzuerhalten. Mit Blick auf den kommenden Herbst erwartet Reinhardt einen abermaligen Anstieg der COVID-19-Infektionszahlen. Um für den Fall neuer, besorgniserregender Virusvarianten gewappnet zu sein, müssten baldigst Hygienekonzepte, Notfallpläne und eine zielgruppengerechtere Impfkampagne entwickelt werden.

Kritik äußerte der Präsident an der Zusammensetzung der „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“ des BMG. Diese sei vor allem mit Theoretikern besetzt, nicht aber mit Vertretern aus der Patientenversorgung und aus der ärztlichen Selbstverwaltung. Ziel einer Reform der Krankenhausfinanzierung müsse es sein, neben fallzahlabhängigen Vergütungsanteilen auch Vorhaltekosten für Infrastruktur, Personal und Technik abzudecken.

Sorgen bereite ihm der Anstieg der Zahl fremdfinanzierter medizinischer Versorgungszentren (MVZ) im ambulanten Sektor in den vergangenen Jahren. „Es kann nicht sein, dass die Versorgung mehr und mehr denjenigen überlassen wird, deren primäres Ziel es ist, für ihre Kapitalinvestoren möglichst hohe Renditen zu erwirtschaften“, empörte sich Reinhardt. Der Digitalisierung bescheinigte er ein enormes Potenzial, die Patientenversorgung zu verbessern und den Arbeitsalltag in Praxen und Kliniken zu erleichtern. Digitale Anwendungen müssten aber dauerhaft störungsfrei, sicher und nutzerfreundlich im Praxisalltag funktionieren. Dies sei etwa beim elektronischen Rezept (eRezept) noch nicht der Fall, dessen verpflichtende Einführung die Nationale Agentur für Digitale Medizin (gematik) derzeit plane. „Geschwindigkeit darf aber nicht vor Gründlichkeit gehen“, führte Reinhardt weiter aus.



Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), setzte sich für die Datenhoheit und den Datenschutz bei der elektronischen Patientenakte ein.



Dr. Andreas Botzlar, 1. Vizepräsident der BLÄK, begründete die von ihm gestellten Anträge.

Darüber hinaus forderte der Präsident die Einführung eines Schulfachs Gesundheit, um die Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen zu erhöhen und mahnte eine Reform der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) an. Die derzeitige GOÄ stamme im Wesentlichen aus dem Jahr 1982, sei völlig veraltet und bilde weder die Dynamik des ärztlichen Leistungsspektrums noch die aktuelle Kosten- und Preisentwicklung ab. Unter dem Applaus der Abgeordneten überreichte Reinhardt Professor Dr. Karl Lauterbach (SPD), Bundesminister für Gesundheit, ein dickes Buch – den Entwurf der BÄK für eine Novelle der GOÄ, den der Minister schmunzelnd entgegennahm.

Lauterbach stellt Reform der Krankenhausfinanzierung in Aussicht

Anschließend betrat Lauterbach selbst das Podium. Der Bundesgesundheitsminister war unter erschwerten Bedingungen zum DÄT angereist. Auf seinem Weg ins Konzerthaus war er von Demonstranten aus der „Querdenker“-Szene beschimpft worden und konnte nur unter Polizeischutz in das Gebäude kommen.

Zu Beginn seiner Ansprache bekräftigte der Minister, dass sein Ministerium sich bereits intensiv auf eine neue Corona-Welle im Herbst vorbereite und an einer angepassten Impf-, Test- und Behandlungsstrategie arbeite. Auf diese Welle und mögliche neue Erreger nicht vorbereitet zu sein, wäre „eine kollektive Dummheit“. Ebenso lenkte Lauterbach den Blick auf das Long-COVID-Syndrom. Das Leiden betreffe so viele Menschen, dass man von einer neuen Volkskrankheit sprechen könne. Diese müsse unbedingt besser erforscht und behandelt werden, so Lauterbach.

Im weiteren Verlauf seiner Rede kam der Minister auch auf die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels zu sprechen. Dabei warnte er, dass selbst bei geringen Klimaveränderungen das Risiko von Zoonosen erheblich ansteige. Denn viele Wildtiere, die ein Reservoir für zahllose Viren bildeten, änderten aufgrund von Temperaturveränderungen ihren Lebensraum und kämen so dem Menschen näher. Die Zusammensetzung der neuen Krankenhauskommission seines Hauses verteidigte der SPD-Politiker gegenüber Reinhardt. Man dürfe die Theorie nicht gegen die Praxis ausspielen. Es werde wissenschaftliche Vorschläge zur Reform der Krankenhausversorgung geben, welche dann mit den Bundesländern und den Praktikern abgestimmt würden. Gleichzeitig machte der Minister den Abgeordneten Hoffnung, dass Vorhaltekosten in der Krankenhausfinanzierung künftig besser berücksichtigt werden könnten.

Einig war sich Lauterbach mit Reinhardt, dass es zusätzliche Studienplätze für Humanmedizin in Deutschland brauche. Die Bundesländer würden es bald bitter bereuen, sich in dieser Richtung nicht ausreichend zu engagieren. Aus Drittstaaten sollten aus ethischen Gründen aber keine Ärzte abgeworben werden, da dies die dortige medizinische Versorgung schwäche, so der Minister. Zum Ende seiner Ansprache kam Lauterbach auf die Forderung von Reinhardt zurück, eine Novellierung der GOÄ auf den Weg zu bringen. Er werde den Entwurf der BÄK „vorurteilsfrei prüfen“. Der Spielraum für Veränderungen sei jedoch eng, da die Bundesregierung nichts unternehmen wolle, was das Gleichgewicht zwischen den Gesetzlichen und den Privaten Krankenversicherungen verschiebe.

Arbeitstagung

Andriy Bazylevych, Vorstandsmitglied der Ukrainian Medical Association und Präsident der Weltföderation Ukrainischer Ärztlicher Vereinigungen, berichtete zu Beginn der Arbeitstagung über die aktuelle medizinische Situation in der Ukraine. Der Angriffskrieg Russlands habe das Gesundheitswesen der Ukraine stark in Mitleidenschaft gezogen. So seien zum Beispiel viele Krankenhäuser und Apotheken vollständig oder teilweise zerstört und medizinische Ausrüstungen gestohlen worden. Medizinisches Personal sei getötet oder verwundet und auch gezwungen worden, nach Russland zu gehen und dort zu arbeiten. Er bedankte sich für die Hilfe aus der ganzen Welt und insbesondere aus Deutschland. Konkret wünschte er sich weitere Unterstützung aus der Bundesrepublik, im medizinischen Bereich zum Beispiel tragbare Ultraschallgeräte und mobile Röntgenanlagen. Reinhardt verurteilte den russischen Angriffskrieg und beklagte das dadurch verursachte unvorstellbare menschliche Leid. An Bazylevych gerichtet sagte er: „Was Sie und Ihre Kolleginnen und Kollegen in Ihrem Land leisten, ist im besten Sinne ärztlich.“ Mit langanhaltendem Applaus und Standing Ovationen zeigten die Abgeordneten ihre Unterstützung für die Ukraine.

Leitantrag: Wichtige Reformen umsetzen

In einem mit großer Mehrheit beschlossenen Leitantrag forderten die Abgeordneten des 126. DÄT den Gesetzgeber auf, wichtige Reformen im Gesundheitswesen umzusetzen. Insbesondere müssten die ambulanten und stationä-



Dr. Bernhard Junge-Hülsing, 2. Vizepräsident der BLÄK, sprach zum Antrag gendersensible Sprache.



Bayerische Abgeordnete bei einer Abstimmung auf dem 126. DÄT.

ren Versorgungsstrukturen patientengerecht, sektorenverbindend und digital vernetzt ausgestaltet werden. Außerdem sei die Gesundheitskompetenz der Bürgerinnen und Bürger zu stärken sowie die Forschungsförderung zur Pandemieprävention auszubauen. Im Beschluss heißt es: „In der Coronapandemie haben sich die ambulanten und stationären Strukturen des Gesundheitswesens nicht zuletzt dank des beispiellosen Einsatzes von Ärztinnen und Ärzten sowie vieler weiterer Gesundheitsfachberufe als belastbar erwiesen. Dennoch wurden in der Krise auch Defizite deutlich. Neben wichtigen kurzfristigen Reformen zur Verbesserung der Krisenreaktionsfähigkeit Deutschlands gilt es, auch strukturell die richtigen Lehren aus der Pandemie zu ziehen.“

Bei den anstehenden Reformen im Gesundheitswesen müsse immer der Mensch der Maßstab des politischen Handelns sein. Im Mittelpunkt müsse der tatsächliche Bedarf der Patienten stehen und nicht ausschließlich ökonomische Parameter oder überkommenes Sektordenken.

Begrüßt wurde die Ankündigung für eine umfassende und grundlegende Reform der Krankenhausstrukturen in Deutschland. Notwendig sei eine Krankenhausvergütungsstruktur, die sich aus pauschalierten Vergütungskomponenten zur Deckung von fallzahlunabhängigen Vorhaltekosten, ausfallzahlunabhängigen Vergütungsanteilen sowie aus einem Budget zur Strukturqualität zusammensetze.

Die Bundesregierung wurde aufgefordert, gemeinsam mit der BÄK konkrete Reformeckpunkte für den Ausbau sektorenverbindender Kooperation, Planung und Vergütung zu entwickeln. Bewährte

Strukturen sollen erhalten und ausgebaut werden. Wichtig sei auch eine Neuausrichtung der Notfallversorgung. Auch hier könnten bestehende Versorgungsangebote wie Portalpraxen und Bereitschaftsdienstpraxen an Krankenhäusern weiterentwickelt werden. Die Planungsvorgaben durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) seien auf ein erforderliches Mindestmaß zu beschränken. Die Digitalisierung der Praxen sollte nicht nur gefordert, sondern auch gefördert werden. In Analogie zum Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) soll dazu ein Praxiszukunftsgesetz vom Gesetzgeber beschlossen werden. Dadurch sollen Investitionsförderungen im Sinne der digitalen Vernetzung und Kommunikation zwischen den an der Versorgung beteiligten Einrichtungen sichergestellt werden. Digitale Anwendungen müssten generell sicher und praxistauglich sein sowie einen echten Mehrwert in der Versorgung bringen. Vor einem bundesweiten Roll-out brauche es umfangreiche Tests.

Die multiprofessionelle Zusammenarbeit soll ausgebaut werden. Die Ärzteschaft sei offen für die Entwicklung neuer Berufsbilder. Dabei sei es zielführender, anstelle der Einführung akademischer Ausbildungsebenen für Gesundheitsberufe, akademische Qualifizierungen in Form von Studiengängen für bestimmte Funktionen vorzusehen. In einer Gesellschaft des langen Lebens seien neben strukturellen Reformen Maßnahmen notwendig, die auf die Gesunderhaltung der Bürger und einen verantwortungsvollen Umgang mit der eigenen Gesundheit abzielten. Konkret solle das Nationale Gesundheitsportal unter Federführung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) beziehungsweise des neu zu gründenden Bundesinstitutes für öffentliche Gesundheit weiterentwickelt und ausgebaut werden.

Ärztlicher Versorgungsbedarf

Der ärztliche Versorgungsbedarf in einer Gesellschaft des langen Lebens war ein Schwerpunktthema beim 126. DÄT. Dr. Ellen Lundershausen, Vizepräsidentin der BÄK, warnte eindringlich vor einem Versorgungsmangel: „Das wird eine der größten Herausforderungen der Zukunft sein, deren Tragweite wir noch nicht absehen können. Der Ärztemangel wird uns in einer Weise treffen, wie es sich die Bevölkerung nicht vorstellen kann.“ Zwar steige die Zahl der berufstätigen Ärzte jedes Jahr, allerdings brauche man mittlerweile 1,2 Ärzte, um eine Vollzeitstelle zu ersetzen. Denn viele Ärzte seien nur noch in Teilzeit tätig. 2009 gingen noch vier Prozent der Ärzte weniger als 30 Stunden pro Woche arbeiten, 2021 waren es schon 31 Prozent. Zudem steige der Bedarf an Ärzten: Menschen würden immer älter und es gebe immer mehr von Volkskrankheiten Betroffene. Die Anzahl der Ärzte nach Köpfen nehme zwar zu, allerdings reiche das nicht aus, um den erhöhten Bedarf zu decken. Man müsse sich fragen, warum die Zahl der Teilzeitbeschäftigten so stark steige. Hauptgrund sei die wachsende Arbeitsbelastung. Gerade für Ärztinnen sei eine Teilzeitbeschäftigung ein Garant für regelmäßige Arbeitszeiten und einen pünktlichen Feierabend. Diese Punkte seien sehr wichtig, um Beruf und Familie unter einen Hut zu bringen. „Die Arbeitsbedingungen des derzeitigen Gesundheitssystems sind nicht für Frauen gemacht. Die Gesundheitsversorgung der Zukunft wird aber maßgeblich von Frauen gemacht“, erklärte die Vizepräsidentin.

Die Abgeordneten appellierten in der Aussprache an die Bundesländer, die Zahl der staatlich finanzierten Medizinstudienplätze in Deutschland kurzfristig um mindestens 6.000 zu erhöhen. Dies

sei notwendig, um den steigenden Versorgungsbedarf in einer Gesellschaft des langen Lebens zu decken. Zudem stehe die Ärzteschaft in Deutschland vor einer enormen Ruhestandswelle. Rund 20 Prozent der Ärzte schieden in den kommenden Jahren altersbedingt aus dem Berufsleben aus. Neben einer konsequenten Nachwuchsförderung müssten auch die Rahmenbedingungen für ärztliche Arbeit neugestaltet werden. Dies sei Voraussetzung dafür, möglichst viele Ärzte in der Patientenversorgung zu halten. Dafür sei es erforderlich, die Zusammenarbeit von Praxen, Kliniken und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens neu zu gestalten und diese enger zu vernetzen. Das im Koalitionsvertrag angekündigte Bürokratieabbaupaket müsse zügig umgesetzt und eine Digitalstrategie für das Gesundheitswesen geschaffen werden. Zudem seien finanzielle und strukturelle Unterstützungsangebote bei einer Niederlassung und für den Praxisbetrieb in ländlichen und strukturschwachen Regionen notwendig. Der 126. DÄT hält zudem die Einführung valider Berechnungen für die patienten- und aufgabengerechte ärztliche Personalbemessung in Kliniken für dringend geboten. Die BÄK soll ein bestehendes Softwareinstrument zur Personalbedarfskalkulation weiterentwickeln und den potenziellen Nutzern zur Verfügung stellen.

Ärztliche Weiterbildung

Die Abgeordneten diskutierten am dritten Arbeitstag intensiv über das Thema „Anrechenbarkeit von Fehlzeiten auf die Weiterbildung“. Bisher war in § 4 Absatz 4 Satz 4 der (Muster-) Weiterbildungsordnung 2018 (MWBO) geregelt, dass eine Unterbrechung der Weiterbildung, etwa wegen Schwangerschaft oder Elternzeit, nicht als Weiterbildungszeit angerechnet werden kann. Mehrere Redner wiesen darauf hin, dass Ärzte mit verschiedenen Lebenssituationen und Härten konfrontiert sein könnten, die Auswirkungen auf die zu absolvierende Weiterbildungszeit hätten.

Letztendlich beschloss der DÄT, § 4 Absatz 4 Satz 4 der MWBO durch die Einfügung des Wortes „grundsätzlich“ zu ergänzen. Demgemäß kann eine Unterbrechung der Weiterbildung nun grundsätzlich nicht als Weiterbildungszeit angerechnet werden. Durch diese Modifikation könnten flexiblere, sachgerechte und einzelfallbezogene Entscheidungen getroffen werden, so die Beschlussbegründung.

Außerdem beschlossen die Abgeordneten, die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung „Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen“ in der MWBO als integralen Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt für Nuklearmedizin zu verankern. Gleichzeitig sprach sich der DÄT da-



Die Abgeordneten des 126. Deutschen Ärztetags fasten weit über 100 Beschlüsse.

für aus, die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung „Röntgendiagnostik für Nuklearmediziner“ in der MWBO als essenziellen Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt für Radiologie festzuschreiben.

Professor Dr. Henrik Herrmann und Dr. Albert Gehle, Vorsitzende der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung der BÄK“, berichteten über den Sachstand zum elektronischen Logbuch (eLogbuch) sowie über das aktuelle Konzept der BÄK zur Evaluation der Weiterbildungssituation. Dieses sehe für das Jahr 2022 eine bundesweite Befragung von Weiterbildungsbefugten sowie Weiterbildungsassistenten durch die einzelnen Landesärztekammern mittels eines einheitlichen Kernfragebogens vor. Ziel sei, mehr Transparenz über die deutschen Weiterbildungsverhältnisse zu schaffen und zur Verbesserung der Qualität der Weiterbildung beizutragen.

Auswirkungen der Coronapandemie auf Kinder und Jugendliche

Der DÄT befasste sich auch ausführlich mit den Auswirkungen der Coronapandemie auf Kinder und Jugendliche. Nach einer Einführung von Reinhardt referierten unter anderem Professor Dr. Reinhard Berner, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus, Professor Dr. Dr. Martin Holtmann, Ärztlicher Direktor der

LWL-Universitätsklinik Hamm, Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Dr. Annic Weyersberg, Klinik und Poliklinik für Allgemeine Kinderheilkunde, Universitätsklinik Köln, zu diesem Thema.

Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sei durch eine feste Tagesstruktur, Bewegung, Rückzugsräume und soziale Kontakte bedingt. Insbesondere der monatelange zweite Lockdown während der Coronapandemie mit Schließungen von Schulen und Kindertagesstätten sowie Freizeiteinrichtungen hätte entsprechende Aktivitäten erschwert und sei mit einem chronischen Stresszustand zu vergleichen gewesen, erläuterten Holtmann und Weyersberg. Für die Kinder und Jugendlichen habe es weniger Möglichkeiten gegeben, sich zu bewegen, Sport zu treiben, Freunde zu treffen und generell am sozialen Leben teilzunehmen. Durch Homeschooling seien auch Rückzugsräume verloren gegangen, familiäre Spannungen und häusliche Gewalt hätten zugenommen. Gleichzeitig wiesen verschiedene Studien bei der Altersgruppe auf einen drastischen Anstieg der pathologischen Nutzung sozialer Medien sowie von Computerspielen hin, bei Letzteren um ca. 50 Prozent. Die Lese- und Mathekompetenz von Schülerinnen und Schülern sei in der Pandemie dagegen zurückgegangen.

„Diese Faktoren haben zu einer allgemeinen Verschlechterung der Gesundheit von Kindern



Dr. Markus Beck stimmte mit der grünen Stimmkarte als Stimmführer der bayerischen Abgeordneten beim Tagesordnungspunkt Finanzen ab. (Dr. Karl Amann, Dr. Klaus Adams, Dr. Markus Beck, Dr. Karl Breu v. li.)

und Jugendlichen geführt, in körperlicher wie in psychischer Hinsicht. Besonders betroffen waren Kinder mit niedrigem sozioökonomischem Status und mit Migrationshintergrund", so Holtmann. Seit Sommer 2021 seien deutlich mehr stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie-Behandlungen registriert worden, vor allem im Bereich der Depressionen. Bei zukünftigen Pandemiewellen müssten Schulen und Kindertagesstätten, die auch als Frühwarnsysteme für psychische Auffälligkeiten dienten, unbedingt geöffnet bleiben. „Dies ist ein Grundpfeiler der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“, erklärte Holtmann. Dem schloss sich auch Berner an. Das Offenhalten der obig genannten Einrichtungen sei gerechtfertigt, da es in der Bundesrepublik bei Kindern und Jugendlichen über den gesamten Verlauf der Pandemie hinweg nur eine äußerst geringe Zahl von schweren COVID-19-Krankheitsfällen gegeben habe, so der Professor. Unter den wenigen Kindern, die intensivmedizinisch behandelt werden mussten, seien vor allem Patienten mit Risikofaktoren wie Adipositas oder chronischen Erkrankungen der Atemwege gewesen.

Die Abgeordneten forderten die politisch Verantwortlichen auf Bundes- und Landesebene auf, pandemiebedingte Schließungen von Kindertageseinrichtungen und Schulen künftig zu vermeiden, einen Expertenrat für Kinder- und Jugendgesundheit einzurichten und die Netzwerkarbeit zwischen Kinder- und Jugendmedi-

zin, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Schulen, Jugendämtern sowie dem Öffentlichen Gesundheitsdienst auf Landes- und kommunaler Ebene zu stärken.

Der DÄT sprach sich auch für mehr Forschungsaktivitäten zu den langfristigen Folgen von Krankheitslasten für Kinder und Jugendliche – wie etwa dem Long-/Post-COVID-Syndrom – aus. Ebenso machten sich die Abgeordneten für die Einrichtung eines Schulfachs „Gesundheit“ sowie für Bewegungs-, Mobilitäts- und Ernährungsprogramme für Kinder und Jugendliche stark.

Telematik und Digitalisierung

Heiß diskutiert wurde die künftige Strategie bei der Digitalisierung der Medizin. Neben den vielen alltäglichen Problemen der technischen Infrastruktur stand der Schutz der Patientendaten im Mittelpunkt der Redebeiträge. Nach der Diskussion zur Digitalisierung stimmten die Delegierten mit deutlicher Mehrheit für einen Antrag, der sich für das Opt-out-Verfahren bei der elektronischen Patientenakte (ePA) ausspricht. In einem Ergänzungsantrag wurde zunächst eine datenschutzrechtliche Überprüfung der Zulässigkeit gefordert. Im Beschluss heißt es, dass die ePA zukünftig eine bedeutsame Rolle in der Patientenversorgung spielen soll, da sie behandlungsrelevante Informationen zum Patienten in strukturierter Form bereitstellen könne. Die Krankenkassen hätten

seit Januar 2021 den Auftrag, ihren Versicherten eine ePA auf freiwilliger Basis einzurichten. Voraussetzung sei dabei eine aktive Einwilligung zur Eröffnung einer Akte und bei der Vergabe von Zugriffsberechtigungen (Opt-in-Verfahren). Der Verbreitungsgrad der ePA erfülle derzeit allerdings bei Weitem nicht die Erwartungen. Das sei unter anderem auf den umständlichen Eröffnungsprozess und die komplexe Rechteverwaltung der Patientenakte zurückzuführen, sodass als Alternative ein sogenanntes Opt-out-Verfahren in Betracht gezogen werde. Dabei werde initial für jeden Patienten eine Akte eröffnet, es sei denn, der Patient widerspreche. Für jeden Patienten soll zukünftig initial durch seine Krankenkasse eine ePA angelegt werden. Eine Nutzung medizinischer Daten für Forschungszwecke werde grundsätzlich positiv gesehen – vorausgesetzt, diese zielen auf eine Verbesserung der Versorgung ab. Eine Datenfrei- und -weitergabe dürfe allerdings nur freiwillig erfolgen.

In zwei weiteren Sachstandsberichten wurde über geplante Anpassungen der (Muster-)Berufsordnung (MBO) für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte und über die Weiterentwicklung der Satzung der BÄK und der Geschäftsordnung (GO) des DÄT informiert. Satzung und GO sollen flexibler und verständlicher gestaltet werden. In der MBO gebe es Anpassungsbedarf aufgrund des am 1. Januar 2024 in Kraft tretenden Gesetzes zur Modernisierung des Personengesellschaftsrechts.

Finanzen

Die Abgeordneten billigten den Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2020/21 (1. Juli 2020 bis 30. Juni 2021) und entlasteten den BÄK-Vorstand. Der Haushaltsvorschlag für das Geschäftsjahr 2022/23 in Höhe von 30.517.000 Euro wurde genehmigt. Die Finanzgremien wurden zudem beauftragt bis zum 127. DÄT zu prüfen, inwieweit eine vermehrte gemeinsame Entwicklung von IT-Projekten durch die BÄK zur gemeinsamen Anwendung in allen Landesärztekammern möglich wäre. Dadurch sollen die stark steigenden IT-Kosten etwas eingefangen werden.

Weitere Beschlüsse

Die Abgeordneten möchten in die aktuellen Beratungen über ein Triagegesetz im Gesundheitswesen eingebunden werden. In der Debatte über eine gesetzliche Regelung müsse berücksichtigt werden, dass sich die behandelnden Ärzte im Fall einer pandemiebedingten Triage in einer extremen Entscheidungssituation befänden. Ärzte könnten bei einem krisenbedingten Ressourcenmangel vor der schwierigen Entscheidung stehen, wer die nicht ausreichend zur Verfügung stehenden intensiv-

Dialog mit jungen Ärztinnen und Ärzten 2022

„Die Macht des Geldes über ärztliche Entscheidungen?“

Die Arbeit von Ärztinnen und Ärzten in Krankenhäusern und Praxen erfolgt zunehmend in einem Spannungsfeld zwischen wirtschaftlichen Interessen und dem Wohlergehen der Patientinnen und Patienten. Doch wie sollen Ärzte vorgehen, wenn ihre medizinischen Entscheidungen im Interesse von Bilanz und Rendite in Frage gestellt werden? Darüber wurde Ende Mai in Bremen im Rahmen der traditionellen Dialogveranstaltung der Bundesärztekammer (BÄK) für junge Ärztinnen und Ärzte diskutiert.

Nach einer Begrüßung durch Dr. Ellen Lundershausen, Vizepräsidentin der BÄK, berichteten Professorin Dr. Petra-Maria Schumm-Dräger, Ärztliche Direktorin des Zentrums Innere Medizin/Fünf Höfe München sowie Lucas Kemmesies, Arzt in Weiterbildung aus Magdeburg und Dr. Frieder Hummes, Arzt in Weiterbildung aus Berlin, über die zunehmende Kommerzialisierung in der stationären Patientenversorgung. Kemmesies und Hummes kritisierten, dass bei Patienten immer wieder Behandlungen vorgenommen würden, die aus medizinischer Sicht nicht wirklich notwendig seien und einzig dazu dienten, die Rendite des jeweiligen Krankenhauses zu erhöhen. Schumm-Dräger machte hingegen auf den Ärzte-Codex „Medizin vor Ökonomie“ der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin aufmerksam. Der Codex könne Ärzten dabei helfen, die Auswirkungen von Ökonomisierung in ihrem persönlichen Arbeitsgebiet kritisch zu reflektieren und ihre medizinischen Entscheidungen im Sinne der ihnen anvertrauten Patienten zu treffen. An die Vorträge schloss sich eine offene Fishbowl-Diskussion mit gesetzten Teilnehmerinnen und Teilnehmern an.

Anschließend wurde über die künftige Rollenverteilung von Praxen und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) im Gesundheitssystem debattiert. Die Diskussion wurde von Dr. Pedram Emami, Präsident der Ärztekammer Hamburg, moderiert. Mehrere Diskussionsteilnehmer befürchteten eine weitere Kommerzialisierung des ambulanten Sektors durch eine Zunahme investorengeführter MVZ.

medizinischen Leistungen erhalten soll und wer nicht. „Dafür muss sichergestellt sein, dass allein nach der aktuellen und kurzfristigen Überlebenswahrscheinlichkeit entschieden wird“, forderte der DÄT. Unabdingbar sei es, dass Ärzte sich keinen rechtlichen Risiken aussetzen, wenn sie eine einzelfallbezogene Entscheidung zur priorisierten Allokation medizinischer Ressourcen treffen.

Die von der Bundesregierung angestrebte Streichung des § 219a StGB (Strafgesetzbuch) wurde begrüßt. Dieser regelt bislang das Verbot, für Schwangerschaftsabbrüche zu werben. Durch diese Regelung konnte schon die sachliche Ankündigung, in einer ärztlichen Institution Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen, zu Strafverfolgung führen.

Das BMG wurde aufgefordert, die Novellierung der Approbationsordnung wiederaufzunehmen. Das Medizinstudium müsse endlich an die aktuellen Herausforderungen der medizinischen Versorgung angepasst werden. Nur so könnten Ärzte nach dem aktuellen Kenntnisstand ausgebildet

und die Qualität des Studiums gewährleistet werden. Ein Kernelement bilde dabei die Stärkung der Lehre. Diese müsse aber auch ausreichend finanziert werden – ebenso wie weitere Strukturveränderungen.

Der 126. DÄT forderte den Vorstand der BÄK auf, die Voraussetzungen für gendersensible Bezeichnungen der berufspolitischen Organisationen (Ärztekammern) sowie ihrer Hauptversammlung (Ärztetag) zu schaffen. Außerdem sollen Voraussetzungen für eine gendersensible Sprache in Anträgen zum DÄT geschaffen werden. Gendersensible Formulierungen sollen in Anträgen zum Ärztetag beibehalten und nicht wie bisher unter Verwendung binärer oder maskuliner Begriffe umformuliert werden.

Die Abgeordneten sprachen sich für eine gesetzliche Regelung für den Aufbau eines bundesweiten zentralen Impfregisters aus. In der Begründung heißt es: „Die Coronapandemie hat die Schwächen unseres Gesundheitssystems in erschreckender Weise aufgedeckt. Korrekte

valide Daten über die Impfquote, Impfungen oder über Nebenwirkungen sind bis heute nicht vollständig erfasst. Namhafte Experten weisen darauf hin, dass in Deutschland zu spät Daten erhoben werden und lückenhaft sind. Dies hat auch zu erheblicher Verunsicherung in der Bevölkerung geführt.“ Außerdem wandten sich die Abgeordneten gegen Impfungen in Apotheken. Mögliche Komplikationen müssten beherrscht werden. Auch weitere Kenntnisse über die Impfungen, zum Beispiel bei Schwangeren oder chronisch Erkrankten, und die unterschiedlichen Formen von Autoimmunerkrankungen setzten eine entsprechende ärztliche Aus-, Weiter- und Fortbildung voraus. Diese Kenntnisse könnten nicht im Rahmen ärztlicher Schulungen vermittelt werden.

Der 126. DÄT hat den Ordnungsgeber aufgefordert, die Reform der GOÄ jetzt umzusetzen. Die BÄK, der Verband der Privaten Krankenversicherung und die Beihilfe hätten hierfür in jahrelanger intensiver Arbeit einen gemeinsamen Vorschlag entwickelt. Sollte der Ordnungsgeber die GOÄ neu nicht bis zum 31. Dezember 2022 in Kraft setzen, forderten die Abgeordneten die BÄK auf, die Ärzteschaft über die rechtskonforme Möglichkeit der Anwendung besonderer Honorarvereinbarungen (sogenannte Abdingung) mit höheren Steigerungsfaktoren als dem 2,3-fachen Regelsteigerungssatz zu informieren. Diese Abdingung werde insbesondere für Gesprächs-, persönliche Untersuchungs- und andere zuwendungsintensive Arztleistungen in Erwägung gezogen.

In der allgemeinen Aussprache wurden über 100 weitere Beschlüsse zu ganz unterschiedlichen Themen gefasst: Ambulante und stationäre ärztliche Versorgung, ärztliche Berufsausübung, Ausbildung und Medizinstudium, Blutspende, Gewalt gegen Gesundheitsberufe, Sozialgesetzbuch V und vertragsärztliche Versorgung, Impfen, interprofessionelle Zusammenarbeit, Kommerzialisierung der Medizin, Krankenhausfinanzierung, Medizinische Versorgungszentren, Medizinische Fachangestellte, Medienkonsum, Notfallversorgung und Katastrophenschutz, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Arbeits- und Betriebsmedizin, Prävention und Gesundheitsförderung, Psychotherapie, Rehabilitation, Sucht und Drogen, Vergütung ärztlicher Leistungen, Finanzierung der Weiterbildung.

Der 127. DÄT findet vom 16. bis 19. Mai 2023 in Essen statt. Die Landesärztekammer Rheinland-Pfalz ist Gastgeber des 128. DÄT vom 7. Mai bis 10. Mai 2024 in Mainz. Viele weitere Infos zum 126. DÄT gibt es auf der Internetseite www.baek.de.

Jodok Müller und
Florian Wagle (beide BLÄK)