



Links: Hamburgs Ärztekammerpräsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery (M.) wurde für weitere vier Jahre zum Präsidenten der Bundesärztekammer gewählt. Vizepräsidentin Dr. Martina Wenker aus Niedersachsen und Vizepräsident Dr. Max Kaplan aus Bayern (r.) wurden ebenfalls bestätigt. Rechts: Die Hamburger Delegierten – hier zu sehen sind Dr. Hans Ramm, Klaus Schäfer, Dr. Birgit Wulff und Christine Neumann-Grutzeck (v. l.) – beteiligten sich engagiert an Diskussionen und Entscheidungen

Freiberuflichkeit bewahren

118. Deutscher Ärztetag in Frankfurt am Main Freiheit sei die Grundlage ärztlichen Handelns, betonte der alte und neue Bundesärztekammerpräsident, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery. Er wehrte sich dagegen, dass die Politik die Verantwortung der Ärzte immer mehr aufteilt. *Von Sandra Wilsdorf*

„Wir brauchen Freiberuflichkeit als Prinzip ärztlicher Verantwortung – ohne sie wäre alles nichts.“ Mit diesen Worten gab Bundesärztekammerpräsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery bei seiner Eröffnungsrede in der Frankfurter Paulskirche das Leitmotiv des 118. Deutschen Ärztetags vor. Freiheit sei die Grundlage ärztlichen Handelns, sie sichere die Unabhängigkeit des Patient-Arzt-Verhältnisses und damit Patientenrechte, sie sei Garant für Qualität und einende Herausforderung aller Ärztinnen und Ärzte: „Freiberuflichkeit ist für uns viel mehr als wirtschaftliche Unabhängigkeit oder Garantie für Versorgungswerke.“

Entsprechend deutlich wies Montgomery zurück, dass die Politik diese Verantwortung immer weiter aufteile, bis am Ende nichts mehr von ihr übrig bleibe. In seiner kämpferischen Rede ging er gleich mit einer ganzen Reihe gesundheitspolitischer Projekte ins Gericht: Mit dem im Versorgungsstärkungsgesetz vorgesehenen Aufkauf freier Praxen, mit den nicht ausreichenden Investitionen der Bundesländer in ihre Krankenhäuser, mit den Terminservicestellen. Vor dem geplanten Tarifeinheitengesetz warnte er: „Dieses Gesetz soll also die Krankenhausärzte wieder unter die Knute einer krankenhäuserweiten Großgewerkschaft zwingen. Wir werden uns mit Sicherheit nicht wieder unter diese Fremdherrschaft begeben.“

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) betonte in seiner Rede naturgemäß eine andere Sicht: Für ihn sei das Versorgungsstärkungsgesetz „Grundlage für eine solide Finanzierung“ eines solidarischen Gesundheitssystems: „Dabei muss die Ökonomie dienstbarer Geist bleiben.“ Maßnahmen wie etwa der Strukturfonds, mit dem Kassenärztliche Vereinigungen künftig überall Anreize für Niederlassungen schaffen können, seien ein „Beleg für Vertrauen in die Selbstverwaltung“. Der Minister betonte außerdem die gemeinsame Verantwortung für eine gute Regelung für eine Begleitung „zum Sterben, aber nicht beim Sterben“. In Sachen Gebührenordnung der

Ärzte (GOÄ) zeigte er sich außerdem optimistisch, dass eine neue GOÄ noch in dieser Legislaturperiode gelingen könnte.

Das Ärzteparlament positionierte sich in der anschließenden gesundheitspolitischen Debatte kritisch: „Insbesondere die Pläne für den Zwangsaufkauf von Vertragsarztsitzen, die Einrichtung von Terminservicestellen und die geplante Zweitmeinungsregelung greifen massiv in die Kompetenz der ärztlichen Selbstverwaltung ein und sind zu revidieren“, hieß es in einer Entschliebung. Gravierende Eingriffe in die Selbstverwaltung würden auch durch die „Quasi-Sektionierung“ des Systems der Kassenärztlichen Vereinigungen vorgenommen.

Hamburgs Ärztekammerpräsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery wurde von den Delegierten für weitere vier Jahre zum Präsidenten der Bundesärztekammer gewählt. Er kündigte an, sich weiter für die Einigkeit der unterschiedlichen politischen Strömungen in der Ärzteschaft einsetzen zu wollen: „Denn wir sind nur gemeinsam stark.“ Auch Vizepräsidentin Dr. Martina Wenker aus Niedersachsen und Vizepräsident Dr. Max Kaplan aus Bayern wurden bestätigt. Die zwei Vorstandsämter, die nicht mit Präsidenten der Landesärztekammern besetzt sind, gingen an Dr. Ellen Lundershausen aus Thüringen sowie Dr. Klaus Reinhardt aus Westfalen-Lippe.

Medizinisches Management globaler Krisen

Ebola und die Lehren aus der Krise waren eines der zentralen Themen des 118. Ärztetags. Prof. Dr. Dr. René Gottschalk, Leiter des Gesundheitsamts in Frankfurt am Main und Sprecher des Ständigen Arbeitskreises der Kompetenz- und Behandlungszentren am Robert Koch-Institut (STAKOB), lobte die hohe Professionalität in der Behandlung der Ebola-Patienten. Festgestellt habe er allerdings einen erheblichen Informationsbedarf bei Ärztinnen und Ärzten sowie Kliniken: „In 95 Prozent der Fälle hätte bereits eine sorgfältige

Reiseanamnese den Verdacht ausgeschlossen.“ Auch war nicht überall Schutzkleidung vorhanden oder ihre Verwendung war unklar. Sein Fazit: Kapazitäten, Erfahrungen, medizinische und hygienische Möglichkeiten seien in Deutschland hervorragend. „Aus Sicht des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sind viral-hämorrhagische Fieber wie Ebola verglichen mit SARS oder pandemischer Grippe ein deutlich geringeres Problem“.

Von „politischem Versagen“ sprach hingegen Dr. Tankred Stöbe, Mitglied des Vorstands der Deutschen Sektion von Ärzte ohne Grenzen. Am 22. März 2014 habe Ärzte ohne Grenzen auf den Ausbruch von Ebola in Guinea hingewiesen, am 8. August erst habe die WHO den globalen Notstand ausgerufen, am 22. September erst die Bundesregierung reagiert. Am 23. Dezember wurde schließlich das Behandlungszentrum von Bundeswehr und Deutschem Roten Kreuz in Liberia eröffnet. Bis Anfang Mai seien in Guinea, Liberia und Sierra Leone rund 26.600 Menschen an Ebola erkrankt, 11.000 seien gestorben.

In einer EntschlieÙung forderte der Ärztetag Deutschland, Europa und die Weltgemeinschaft auf, die Erforschung von Infektionskrankheiten und die Entwicklung und den Einsatz von diagnostischen Tests, Therapien und Impfstoffen voranzutreiben. Er sprach sich außerdem dafür aus, für die notwendige Absicherung sowie Freistellungsmöglichkeiten und Arbeitsplatzgarantien für medizinisches wie nicht-medizinisches Personal beim Auslandseinsatz zu sorgen und forderte zudem die Bundesregierung auf, ein staatlich finanziertes und organisiertes medizinisches Hilfswerk einzurichten, um medizinische Soforthilfe mit speziell ausgebildetem Gesundheitspersonal in Krisengebieten zu leisten.

Kommunikation im ärztlichen Alltag

Selbstkritisch ging es beim Thema „Kommunikative Kompetenz im ärztlichen Alltag – Verstehen und Verständigen“ zu. Prof. Dr. Ulrich Schwantes, Allgemeinmediziner aus Brandenburg, hielt den Kollegen den Spiegel vor: Studien zufolge unterbrechen Ärzte ihre Patienten nach durchschnittlich elf bis 24 Sekunden – doch diese bräuchten durchschnittlich 60 bis 100 Sekunden, um das Wesentliche zu sagen.

Dabei hat die Kommunikation großen Einfluss auf das Patient-Arzt-Verhältnis und auf den Behandlungserfolg: „Der Arzt und das ärztliche Gespräch spielen eine zentrale Rolle im Gesundheitswesen. Um dieser Rolle gerecht zu werden, braucht es einen Arzt, der medizinisch kompetent und empathisch mit zugewandter Kommunikation hilft“, sagte Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein. Im vermeintlichen Zeitdruck des ärztlichen Alltags dürfe eine wertschätzende und einfühlsame Grundhaltung des Arztes ebenso wenig verloren gehen wie die Bereitschaft, Patienten ihre Anliegen ohne Unterbrechung vortragen zu lassen.

Das Ärzteparlament sprach sich deshalb dafür aus, die Kommunikation mit Patienten stärker in die Aus- und Weiterbildung zu integrieren. Der Ärztetag forderte aber auch, Menschen zu helfen, die aufgrund von Krankheit, Demenz oder Behinderung nur eingeschränkt kommunizieren können. Gleiches gelte für Menschen mit Migrationshintergrund. Kommunen und Krankenkassen sollen die Finanzierung von professionellen Sprach- und Kulturmittlern für die Behandlung von Flüchtlingen und Asylbewerbern sicherstellen.

Weitere Beschlüsse des Ärzteparlaments

Die Ärzte änderten außerdem einige Regelungen in der (Muster-)Berufsordnung. So sieht das 2013 in Kraft getretene Patientenrechtegesetz vor, dass Patienten auch die Teile der ärztlichen Dokumentation einsehen dürfen, in denen Ärzte ihre subjektiven Eindrücke festhalten – diese waren bislang ausgenommen. Nun ist auch laut Bürgerlichem Gesetzbuch (BGB) Patienten „Einsicht in die vollständige, sie betreffende Patientenakte zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen“. Diese Formulierung übernahmen die Ärzte im Wesentlichen in die (Muster-)Berufsordnung und ergänzten sie um den Bezug auf die Rechte der Ärzte.

Dr. Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe und Vorsitzender des GOÄ-Ausschusses der Bundesärztekammer, berichtete zum Stand bei den Verhandlungen um die neue GOÄ: „Der Zug rollt und nimmt jetzt richtig Fahrt auf.“ Der Ärztetag sprach sich

Ärztekammer Hamburg präsentierte sich als Ausrichter 2016



Auf nach Hamburg

Weil der Ärztetag 2016 in Hamburg stattfinden wird, war die Ärztekammer schon in diesem Jahr mit einem Stand vertreten. Kammermitarbeiterinnen – hier Andrea Henning und Renate Rustemeyer (r.) mit Dr. Klaus Beelmann – verteilten Hamburger Spezialitäten. Alsterwasser, Franzbrötchen und Äpfel aus dem Alten Land fanden reißenden Absatz – wie auch die Broschüre zum Ärztetag in Hamburg (Download unter www.aekhh.de). Wie heißt es so schön: „In Hamburg sagt man ‚Tschüs‘ – das heißt auf ‚Wiederseh’n‘“ – im kommenden Jahr vom 24. bis 27. Mai 2016 zum 119. Deutschen Ärztetag.

Wie haben Sie den Ärztetag erlebt?

Hamburger Delegierte berichten, welche Eindrücke sie von der Hauptversammlung der Bundesärztekammer mitbringen.



Klaus Schäfer: „Das Spannendste war natürlich die Wiederwahl von Monti zum Bundesärztekammerpräsidenten, die ja trotz einiger Aufgeregtheiten im Vorfeld überzeugend über die Bühne gegangen ist. Gefreut hat mich die sehr

positive Resonanz auf unseren Hamburg-Stand. Die Präsentation war toll und die Leute begeistert – von Franzbrötchen und Alsterwasser, aber vor allem von der Freundlichkeit der Kolleginnen am Stand.“



Dr. Birgit Wulff: „Sehr gefreut hat mich die starke Hamburger Präsenz und Beteiligung an zentralen Themen. Wichtig war, dass die Umstrukturierung der Gremien der Bundesärztekammer als Thema aufgenommen wurde, und ich hoffe, dass das

in Hamburg im kommenden Jahr weiterentwickelt wird. Dazu gehört auch eine stärkere Beteiligung von jungen Kolleginnen und Kollegen – vor allem von Frauen. Bedauerlich ist, dass keine weitere Frau in den Vorstand der BÄK gewählt wurde.“



Dr. Hans Ramm: „Beruhigend waren die Ausführungen zur Weiterbildung, dass es keine Überregulierung für Weiterzubildende und Weiterbilder geben soll, denn wir brauchen kein Kleinklein, sondern den großen Rahmen. Die Finanzierung der

ambulanten Weiterbildung scheint noch sehr kompliziert, aber ich hoffe da auf die Bundesärztekammer. Als Niedergelassener fühle ich mich sehr gut von unserem Bundesärztekammerpräsidenten vertreten.“



Dr. Bernhard van Treeck: „Interessant war es, die Netzwerke kennenzulernen, die offenbar eine große Bedeutung haben. Obwohl die Medizin ja weiblicher wird, scheinen mir Frauen hier unterrepräsentiert. Beeindruckend war der Zusammenhalt der

Kammermitarbeiterinnen und -mitarbeiter. Ich fühlte mich sehr nett aufgenommen: Ich bin der Neue, aber es kam mir gar nicht so vor. Und ich freue mich, dass der bestmögliche Kandidat zum Bundesärztekammerpräsidenten gewählt wurde.“



Christine Neumann-Grutzeck: „Ich fand den Ärztetag sehr interessant. Die Wahl der Themen war gelungen: Neben strukturellen Veränderungen in der BÄK, Berufsordnung und Weiterbildung wurden Kommunikation zwischen Arzt und Patient

und Ebola diskutiert. Gewöhnungsbedürftig fand ich, wie am Ende des Ärztetags die Anträge nicht mehr diskutiert und entschieden, sondern einfach an den Vorstand überwiesen wurden. Dies betraf leider auch das wichtige Thema Weiterbildung.“



Dr. Pedram Emami: „Das Engagement der Kollegen in Ehren, aber der Deutsche Ärztetag repräsentiert weder in Alters- noch in Geschlechterstruktur die deutsche Ärzteschaft. Das ist weniger eine Kritik am Gremium, vielmehr ein Appell an

jüngere Kolleginnen und Kollegen, sich einzubringen und die Chancen zu nutzen, die das Recht auf Selbstverwaltung mit sich bringt. Denn dass demokratische Prozesse Zeit brauchen, ist klar, aber in der Gemeinschaft kann man etwas bewegen.“



Dr. Wolfgang Wesiack: „Es war ein guter und erfolgreicher Ärztetag. Gut deshalb, weil wir nicht nur über gesundheitspolitische Themen wie das VSG oder die GOÄ diskutiert haben, sondern auch über gesellschaftlich wichtige Themen wie

z.B. Ebola und Kommunikation zwischen Arzt und Patient. Erfolgreich deshalb, weil wir bei den Wahlen den Vorstand der BÄK bestätigt haben und so für Kontinuität gesorgt haben.“



Dr. Silke Lüder: „Sehr gut waren die engagierten Diskussionen über viele wichtige Themen, die unsere praktische Tätigkeit und ihre Rahmenbedingungen betreffen. Zu hoffen ist, dass die kritischen Beschlüsse der Delegierten z. B. zum VSG, zur

neuen GOÄ, zum E-Health-Gesetz und dem Zwang zum Versichertenstammdatenmanagement in Arztpraxen, zu Pauschalen, Budgets und Regressen für veranlasste Leistungen auch in der praktischen Realität ihre Wirksamkeit entfalten.“



Günther van Dyk: „Ich habe mich über die Wahl des Präsidenten gefreut. Und es war erstaunlich harmonisch: Von Anfang bis Ende war auffallend, wie einig sich die Ärzteschaft in der Ablehnung vieler aktueller gesundheitspolitischer

Projekte wie beispielsweise dem Versorgungsstärkungsgesetz ist – über alle Sektoren und Fächer hinweg. Das ist auch für unsere Kammerarbeit eine gute Basis.“

in diesem Zusammenhang dafür aus, dass auch die konservativen Leistungen angemessen bewertet werden. Diese seien im Vergleich zu operativen Leistungen momentan deutlich schlechter bewertet. Zudem solle die GOÄ eine rein ärztliche Gebührenordnung bleiben. Gebührenordnungspositionen für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten lehnte der Ärztetag ab. Bei der Weiterbildung gab es neben einem Sachstandsbericht zur (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) einige Beschlüsse. Die Delegierten sprachen sich für eine Stärkung der ambulanten Weiterbildung aus: „Die Unterschiede zwischen ambulantem und stationärem Sektor machen es erforderlich, dass die Finanzierung der ambulanten fachärztlichen Weiterbildung, vergleichbar zum Förderprogramm Allgemeinmedizin, vom Gesetzgeber eigenständig im SGB V geregelt wird“, hieß es unter anderem. Vorgestellt wurde außerdem ein Selbstverwaltungsmodell für die Finanzierung der ambulanten Weiterbildung. Auch über Struktur und Finanzen der Bundesärztekammer wurde ausführlich diskutiert. Das Ärzteparlament forderte außerdem die

Regierungsfraktionen auf, das geplante Tarifeinheitsgesetz zu stoppen, und bekräftigte eine Forderung, einen kompletten Impfnachweis gegen Masern und andere übertragbare Erkrankungen für Kinder in staatlich geförderten Kindertageseinrichtungen einzuführen.

Auch mit dem Thema Telemedizin und Telematik beschäftigte sich der Ärztetag wieder: Die im geplanten E-Health-Gesetz vorgesehene Verpflichtung für das Online-Versichertenstammdatenmanagement in Arztpraxen lehnten die Delegierten ab, sprachen sich aber für eine Förderung der Telematikinfrastruktur unter Einbeziehung ärztlicher Expertise aus. „Die grundsätzliche Offenheit der Ärzteschaft für sinnvolle medizinische Anwendungen in der elektronischen Datenverarbeitung spiegelt sich in unterschiedlichen bereits realisierten regionalen Projekten wider“, hieß es. Insbesondere der Datenaustausch zwischen den unterschiedlichen Anbietern im Gesundheitswesen biete einen direkten Nutzen für die Patienten und Ärzte.

Die vollständigen Beschlüsse und weitere Informationen unter www.bundesaerztekammer.de/aerztetag/118-deutscher-aerztetag-2015.