

„Konsensbestrebungen statt Grabenkämpfen“

Das „Rheinische Ärzteblatt“ fragte zum fünften Mal nordrheinische Delegierte nach ihren persönlichen Eindrücken vom Deutschen Ärztetag

Das herausragende Ergebnis: Ein deutliches Ja zu einem starken, qualitätsgerichteten Hausarztwesen der Zukunft. Der herausragende Eindruck: Auch in schwierigen Zeiten imponiert der 101. Deutsche Ärztetag als kompromißfähiges Forum des guten Willens. Die herausragende Sorge: Die Dynamik eines Gesundheitswesens im Umbruch überfordert die Anpassungsfähigkeit der Weiterbildungsordnung. Die normative Kraft des Faktischen überholt das Regelungsbedürfnis der Institution.



Dr. Heinrich Antz (Köln)

Die herausragende Persönlichkeit: Anhaltender Beifall goutierte Hoppes erstaunliche Fähigkeit zur Synthese bei drohender Diversifikation der Meinungsbildung.

Ein Schwerpunkt der Arbeit des 101. Deutschen Ärztetages waren die Arbeitsbedingungen von Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus. Nichtbezahlung geleisteter Mehrarbeit, Verweigerung von Ruhezeiten, Überlastung durch Stellenkürzungen, Kurzzeit-Arbeitsverträge sowie Schwierigkeiten im kollegialen Umgang mit nachgeordneten Ärzten prägen in zunehmendem Maße das Bild in unseren Kliniken.

Von großer Bedeutung sind daher die Beschlüsse des Deutschen Ärztetages, die sowohl die Krankenhausverwaltungen als auch die leitenden Ärzte mit Nachdruck auffordern, ärztliche Arbeit adäquat zu vergüten und die Bestimmungen des gültigen Arbeitszeitgesetzes zu beachten.



Thomas Meier (Essen)

Eine wichtige Neuerung in diesem Zusammenhang ist, daß die Weiterbildungsermächtigung von Chefärzten in Zukunft nicht nur nach der fachlichen Kompetenz, sondern auch nach der persönlichen Eignung erteilt wird, die auch die Beachtung bestehender gesetzlicher und tariflicher Bestimmungen umfaßt. Der Deutsche Ärztetag hat damit der Krankenhausführung „nach Gutsherrenart“ eine deutliche Absage erteilt.

Die Landesärztekammern sind nun gefragt, diese wichtigen Beschlüsse rasch in die tägliche Praxis umzusetzen. Weiterbildung in einem „rechtsfreien Raum“, wie kürzlich vom Vorsitzenden eines ärztlichen Berufsverbandes gefordert, will die deutsche Ärzteschaft nicht tolerieren.

Der Vortrag des Datenschutzbeauftragten Dr. Giesen als Juristen bot eine von mir bisher noch nicht gehörte Synthese von Menschlichkeit, Präzision und Verständlichkeit. Die Darstellung der Weiterbildungs-Problematik durch Prof. Hoppe war optimal im Verhältnis von Zeit und gebotener Information und Klarheit. Die Entertainmentleistung des Vorsitzenden des Sachverständigenrates im Gesundheitswesen, Herrn Prof. Henke, führte zu einer tiefen Einprägung zum Teil provokanter Handlungsvorschläge.

Der Antrag von Dr. Mitrenga, bei der Befugniserteilung zur Wei-

terbildung die persönliche Eignung ebenso hoch zu bewerten wie die fachliche Kompetenz, hat mich persönlich durch Klarheit, Sinnhaftigkeit und mögliche Effizienz, am meisten aber dadurch beeindruckt, daß er sich selbst damit eine erhebliche Mehrarbeit im eigenen Amt aufbürdet, um das so wichtige Ziel der bestmöglichen Auswahl der Weiterbilder zu realisieren.

Alles wurde zum Schluß überschattet von der 2. Lesung des Antrages V-21, bei der der Deutsche Ärztetag sich selbst eines bisher bestehenden Beschlußrechtes zur Gestaltung der Weiterbildungsordnung beraubte.



Bernd Zimmer (Wuppertal)

Der Ärztetag war auf der Guido-Horn-Welle „Piep, piep, piep, wir haben uns alle lieb“. Unglaublich, wie der Schulterchluß Bundesärztekammervorstand und Minister Seehofer als Wahlkampfstart produziert wurde und mit Recht Kritik in der Presse erfuhr. Die großen Gefahren der Neo-Liberalisierung und des „Mensch = Kunde im Wirtschaftsbetrieb“ im Gesundheitswesen wurden dennoch erfreulicherweise jedem deutlich. Die Situation der Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus wurde trefflich referiert, in guten Anträgen wurden Wege zur Verbesserung aufgezeigt.



Jan Peter Theurich (Düsseldorf)

101. Deutscher Ärztetag

Leider entstand in der Öffentlichkeit (Presse) die Auffassung, daß alle Ärzte sich einig sind, daß der Patient vermehrt zur Kasse gebeten werden soll. Dies entspricht weder meiner Meinung noch der Auffassung wesentlicher Teile der Delegierten. Der Kampf um den Erhalt eines demokratischen, solidarischen Gesundheitswesens geht in die nächsten Runden. Die kritischen Ärztinnen und Ärzte werden dabei sein.

Auf der Tagesordnung des 101. Deutschen Ärztetages stand als wichtiger Punkt unter der Überschrift „Arzt im Krankenhaus – Standortbestimmung und Zielorientierung“ die kritische Auseinandersetzung mit den in weiten Bereichen unerträglich gewordenen Arbeitsbedingungen und stark eingeschränkten Berufsperspektiven angestellter Krankenhausärzte.



*Dr. Anja Stolz
(Bonn)*

Doch anstatt im Wehklagen zu versinken setzt der verabschiedete Aufruf zur Beschäftigungsoffensive für Ärztinnen und Ärzte wichtige Impulse gegen Mutlosigkeit und depressive Lethargie, wenn darin zum Beispiel der nur allzu legitime Abbau der unbezahlten Überstunden, die Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes oder die Aufhebung der Niederlassungsbeschränkung – um nur einige zu nennen – als realistische Chancen zur Schaffung von ärztlichen Stellen gefordert werden.

Kann man den Worten des Bundesgesundheitsministers Horst Seehofer Glauben schenken, so dürfen wir optimistisch auf den angekündigten „Paradigmenwechsel – weg von einer fiskalisch geprägten Kostendämpfungspolitik und hin zu einer bedarfsorientierten humanen Gesundheitspolitik“ vertrauen, der eine Umsetzung des beschriebenen Offensivprogrammes ja fast zwangsläufig nach sich ziehen müßte.

Wichtige positive Resultate des Deutschen Ärztetages sind für mich: 1) Die Bejahung der Initiative der Gesundheitsministerkonferenz zur fünfjährigen Weiterbildung zur Allgemeinmedizin, d.h., Anschubfinanzierung ja, strukturelle Eingriffe durch die Politik nein. 2) Der Konsens zwischen niedergelassenen und angestellten Ärzten, sich um Integrationsmodelle der stationären und ambulanten Versorgung intensiver zu bemühen – konkrete Vorschläge wurden vielfach gemacht –, dabei aber die institutionelle Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung abzulehnen.

Negativ fiel mir auf, daß die Versammlung bei der Diskussion um Qualitätssicherung die Beteiligung von Patienten (z. B. Selbsthilfegruppen) bei der Erstellung von Qualitätsrichtlinien ablehnte: Schlechte Außenwirkung, dabei werden die Patienten de facto längst beteiligt. Warum stoßen wir unsere Partner – die Patienten – so vor den Kopf?

Insgesamt positiv: Konsensbestrebungen statt Grabenkämpfen.

Als Klinikarzt bin ich besonders froh, daß das sogenannte Konsenspapier mit übergroßer Mehrheit verabschiedet worden ist, so daß jetzt eine Basis für die weitere Ausgestaltung der „Schnittstelle“ zwischen ambulanter und stationärer Versorgung besteht. Von den in diesem Jahr durchweg brennend aktuellen Themen stand für mich weiterhin der „Arzt im Krankenhaus“ im Vordergrund, und auch die Bedeutung der Telematik im Gesundheitswesen wird sicherlich auch in Zukunft noch weitere Ärztetage beschäftigen müssen. Bei



*Angelika Haus
(Köln)*

allen bekannten gegenläufigen Tendenzen hat mich dieses Jahr die Geschlossenheit in der Beschlußfassung beeindruckt, die auch als deutliches Signal nach außen verstanden werden sollte.

Der 101. Deutsche Ärztetag stand außer Zweifel in erster Linie im Zeichen der Bemühungen der deutschen Ärzteschaft, das Gesundheitswesen – soweit dessen Strukturen seitens der Ärzteschaft mitgestaltbar sind – rechtzeitig und zielstrebig den Erfordernissen der Zeit anzupassen.

Schon insofern stand das Weiterbildungswesen, das erst 1992, nach der Wiedervereinigung Deutschlands, angepaßt worden war, erneut im Mittelpunkt der Beratungen des Ärztetages. Daß die diesbezügliche Debatte strukturiert und fruchtbar verlief, war vor allem dem Grundsatzreferat von Prof. Jörg-Dietrich Hoppe, dem für Weiterbildung zuständigen Vizepräsidenten der Bundesärztekammer, zu verdanken. Unter Berücksichtigung der Tatsache, daß jegliche Bildungspolitik mannigfaltige Auswirkungen auf Strukturen hat, immer aber zwangsläufig – den Entwicklungen hinterherhinkend – defizitär ist, machte Hoppe unter anderem auch deutlich, welchen Zielkonflikten die Weiterbildung von Ärzten unterworfen ist. Hervorragend zudem, wie und mit welchen Mitteln er es verstand, der Erkenntnis Rechnung zu tragen, daß Kommunikation letztlich nur das ist, was bei den Zuhörern auch wirklich ankommt.

Im übrigen war für mich – wieder einmal – frappierend, mit welcher Umsicht und Einmütigkeit, d. h. mit welcher großen Mehrheiten der Ärztetag trotz der Brisanz der Themen und trotz der Vielfältigkeit der Arztgruppen politisch ausgewogene, ja eben durch und durch vernünftige Beschlüsse gefaßt hat.



*Dr. Hans Uwe
Feldmann
(Essen)*



*Prof. Dr. Reinhard
Griebenow
(Köln)*