

„Der Ärztetag war von großer Geschlossenheit geprägt“

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

Ein Ärztetag, der im Vorfeld ohne jegliche Brisanz erschien, wurde schließlich im besten Sinne eine lebendige Veranstaltung auf beachtlichem Diskussions-, Beratungs- und Beschlussniveau. Die beherrschenden Themen waren: 1. Die ärztliche Ethik mit einer umfassenden und tiefgreifenden Diskussion zur Präimplantationsdiagnostik. 2. Die besorgniserregende und zum Teil skandalöse Arbeitsplatzsituation der jungen Ärztinnen und Ärzte; dies war das Thema mit der zweifellos nachhaltigsten Medienwirkung. 3. Persönlich freut mich, dass die zuletzt von massiven Irritationen zwischen Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung überlagerte Diskussion zur (Muster-)Weiterbildungsordnung mit einem überzeugenden Beschluss, der nichts präjudiziert, abgeschlossen wurde. Der 104. Deutsche Ärztetag war ein guter Ärztetag.



Dr. Leonhard Hansen (Aldorf)

Es sind mit der (Muster-)Weiterbildungsordnung und der Präimplantationsdiagnostik wichtige und komplexe Themen behandelt worden, die den Ärztetag als zukunftsorientiert und politisch entschlossen ausgewiesen haben. Persönlich bin ich über den neuen „Preis für innova-



Professor Dr. Reinhard Griebenow (Köln)

tive Fortbildung“ besonders erfreut.

Ein wesentliches Thema auf dem diesjährigen deutschen Ärztetag war für mich, dass endlich klar und unmissverständlich über die unerträgliche Ausbeutung junger Ärztinnen und Ärzte in deutschen Krankenhäusern debattiert wurde. Angesichts von 50 Millionen unbezahlten Überstunden pro Jahr, was einer geldwerten Subvention unseres Gesundheitssystems von etwa zwei Milliarden DM entspricht, und einer spürbaren Zunahme der Leistungsdichte infolge Personal- und Bettenabbaus bei gleichzeitig erhöhter Patientenzahl pro Zeiteinheit ist die Schmerzgrenze vieler, vor allem junger Kolleginnen und Kollegen schon lange überschritten. Damit die Verantwortlichen nicht länger untätig die Augen vor den untragbaren Verstößen gegen das Arbeitszeitgesetz verschließen wird es dringend Zeit, dass die Beschlüsse des 104. Deutschen Ärztetages in Öffentlichkeit, Politik und nicht zuletzt bei leitenden Ärzten Gehör finden.



Dr. Anja Stolz (Bonn)

Der Deutsche Ärztetag hat fast einstimmig festgestellt, dass die jungen Ärztinnen und Ärzte – auch die AiP – hinsichtlich der Arbeitsbedingungen (Arbeitszeit, Vergütung) als auch der Arbeitsumstände (Verwaltung, Bürokratie, mangelndes Verständnis bei manchen Chefarzten) benachteiligt sind bis hin zur Ausbeutung. Der Ärztetag hat dies ent-



Dr. Ziad Milly (Kleve)

schieden kritisiert und zahlreiche Anträge mit Vorschlägen zur Verbesserung der Problematik verabschiedet. Persönlich habe ich mich für die nette und rasche Hilfe seitens der Geschäftsstelle der Ärztekammer sowie fruchtbare Diskussionen und nette Treffen gefreut. Bezeichnend für den 104. Deutschen Ärztetag war die Objektivität und Sachlichkeit sämtlicher Diskussionen.

Positiv zu bemerken ist die Übereinstimmung zwischen dem Deutschen Ärztetag und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bezüglich der Neugestaltung der (Muster-)Weiterbildungsordnung. Der gesamte Verlauf des Ärztetages war von großer Geschlossenheit bis hin zur Einstimmigkeit geprägt.



Dr. Kim Hin Siao (Weeze)

Der Deutsche Ärztetag als die Vertretung der deutschen Ärzteschaft hat auch in diesem Jahr gezeigt, dass komplexe Sachverhalte sachlich und mit hohem Engagement diskutiert werden können. Beachtlich ist die hohe Einmütigkeit zu wesentlichen ethischen Fragen wie der Präimplantationsdiagnostik und der ärztlichen Sterbebegleitung. Der öffentliche Gesundheitsdienst kann und wird dazu beitragen können, im Zusammenwirken mit den örtlichen Institutionen zu

einem weiteren Ausbau der ambulanten und stationären Hospizeinrichtungen beizutragen.

Die zu den miserablen Arbeitsbedingungen der jungen Ärztinnen und Ärzte geführte Diskussion muss jetzt auf allen Ebenen fortgesetzt werden. Insbesondere die leitenden Ärztinnen und Ärzte in den Krankenhäusern, aber auch in den Verwaltungen sind aufgerufen, zu einer nachhaltigen Verbesserung beizutragen.

Die Verabschiedung des Paragrafenteils einer zukünftigen (Muster-)weiterbildungsordnung wird auch Auswirkungen auf den öffentlichen Gesundheitsdienst haben:



*Ltd. Med.-Dir.
Dr. Karl Heinz
Feldhoff
(Erkelenz)*

Ein Überdenken der bestehenden Weiterbildungsordnung im Fachgebiet Öffentliches Gesundheitswesen wird erforderlich, die bereits etablierten modularen Weiterbildungsgänge müssen gegebenenfalls überdacht werden auf die Zweige Public Health, Sozialmedizin und Öffentlicher Gesundheitsdienst.

Der von Herrn Universitätsprofessor Dr. J. Siegrist vorgelegte Bericht „Verletzung und deren Folgen – Prävention als ärztliche Aufgabe“ wurde einstimmig von allen Delegierten angenommen. Der in diesem Zusammenhang von der Bundesärztekammer vorgelegte 10-Punkte-Katalog empfiehlt sich auch zur Umsetzung auf der kommunalen Ebene, beispielsweise in den Gesundheitskonferenzen. Hier kann der ausdrücklich genannte kinder- und jugendärztliche Dienst in den Gesundheitsämtern initiativ werden und im Zusammenwirken mit den anderen Akteuren der Gesundheitsförderung vor Ort wesentliche Verbesserungen anregen.

Das beim Ärztetag vorgestellte und ebenfalls einstimmig gebilligte Patientenforum als Zusammenschluss von Ärzteschaft, Selbsthilfe

und Behindertenverbänden soll als Plattform für einen Erfahrungsaustausch und gemeinsames Handeln in Kooperation mit der ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ) dienen. Es kann auch wichtige Unterstützung für die Arbeit des öffentlichen Gesundheitsdienstes vor Ort leisten und sollte den Selbsthilfevertretern in den örtlichen Gesundheitskonferenzen bekannt gemacht werden.

Abschließend möchte ich feststellen, dass die zielgerichtete, wohl abwägende und mit trockenem Humor erfolgte Sitzungsleitung durch Herrn Professor Hoppe als Präsident des Deutschen Ärztetages dazu beigetragen hat, die umfangreiche Tagesordnung in der vorgesehenen Zeit zu bewältigen.

Längst überfällig war die ausführliche, mit begrüßenswerter Einmütigkeit geführte Diskussion über die vielerorts haltlosen Arbeitsbedingungen von jungen Kolleginnen und Kollegen.

Unbezahlte Mehrarbeit aufgrund magersüchtig geschrumpfter Personaldecken sowie befristete Arbeitsverträge bewirken in ihrem Zusammenspiel würdelose Umstände, unter denen unseren Kolleginnen und Kollegen Wertschätzung und Achtung sowie tarifvertraglich übliche Mindeststandards vorenthalten bleiben.



*Dr. Rolf Hess-
Gräfenberg
(Düsseldorf)*

Der Ärztetag zeigte Beispiele von Mut und Zivilcourage, sollte ermutigen und hat Mut gemacht, er hat vor allem keinen Zweifel daran gelassen, dass die, die sich wehren, nicht wehrlos sind und in ihren Körperschaften aktive Unterstützung erwarten können.

Verdienstvoll auch die sehr differenzierten Ausführungen des Präsidenten zur Präimplantationsdiagnostik, Pränataldiagnostik und Sterbehilfe, die sich würdig an die großartige „Berliner Rede“ des

Bundespräsidenten anschlossen und eindringlich vor den Zumutungen einer zweckrationalen Ethik warnten. Leise Töne, die es verdienen, eine erhebliche Lautstärke im öffentlichen Raum zu entfalten.

PID verbietet sich nach meinem ärztlichen Selbstverständnis, ist unärztlich und stellt den Eintritt in die Eugenik dar. Unsere Gesellschaft sollte Behinderung bedingungslos akzeptieren, ohne Wenn und Aber, und den Versuchungen des technisch Machbaren widerstehen.

Nicht unerwähnt bleiben sollte die Befassung des Ärztetages mit der Entschädigung von Zwangsarbeit in Einrichtungen der Gesundheitswesens während der NS-Zeit sowie die weiterhin unzureichend geregelte medizinische Betreuung von Menschen ohne Aufenthaltsgenehmigung.

Zum Thema der Ausbeutung junger Ärztinnen und Ärzte sprachen betroffene Kolleginnen und Kollegen, die damit höchsten Mut bewiesen, Missstände und Risiken anzuprangern, die nicht nur auf Ärztinnen und Ärzte, sondern zwangsläufig auch die von ihnen behandelten Patienten wirken. Dem Mut dieser Kolleginnen und Kollegen gilt meine höchste Bewunderung. Dieser Mut schafft die Basis für die Entwicklung von Verbesserungen.



*Bernd Zimmer
(Wuppertal)*

Wichtig ist mir zu betonen, dass die Ausnutzung ärztlicher Arbeit nicht nur im Krankenhaus und nicht nur bei jungen Ärztinnen und Ärzten stattfindet.

Die Diskussion zu den Fragen der Gentechnik, Gendiagnostik und Genterapie am Beispiel der Präimplantationsdiagnostik zeigte, dass die Ärzteschaft nicht willens ist, als fachlicher Ratgeber dort Alibifunktion zu übernehmen, wo ein gesamtgesellschaftlicher Diskurs zu Entscheidun-

gen führen kann. Mir erscheint es zwingend erforderlich, aus unserer Position als Ärztinnen und Ärzte heraus diese Diskussion bei jeder Gelegenheit anzustoßen. Nur so können aufgeklärte, kompetente Menschen bestmöglich einen verantwortungsvollen Umgang mit den Chancen und Risiken dieser sich rasant entwickelnden Technologie zeigen, damit nicht eines Tages die Daseinsberechtigung von Kindern hinter die Designberechtigung von Eltern zurücktritt.



Dr. Dieter Mitrenga (Köln)

Bedeutend für mich war, dass sich der Deutsche Ärztetag dreieinhalb Stunden lang in einer engagierten Diskussion mit den Problemen der Ausbeutung junger Ärztinnen und Ärzte beschäftigt hat. Dabei waren die zwei Impulsreferate Betroffener erschreckende Zeugnisse repressiven

Umgangs mit Ärztinnen und Ärzten durch Krankenhausverwaltungen und leider auch leitende Ärzte. Die Vortragenden haben für mich Mut bewiesen und sind aus der Anonymität des schweigenden Duldens herausgetreten. Sie haben damit den wichtigsten Schritt zur Verbesserung der Not ausgebeuteter Ärztinnen und Ärzte aufgezeigt. Der Deutsche Ärztetag hat eine Reihe zielführender Beschlüsse einstimmig oder mit großer Mehrheit gefasst, unter anderem zum Arbeitszeitgesetz, der durchweg zu registrierenden Duldung von Verstößen gegen das Arbeitszeitgesetz durch die Aufsichtsbehörden, zur Fürsorgepflicht leitender Ärztinnen und Ärzte für qualifizierte Weiterbildung bei angemessener Vergütung und nicht zuletzt zum EuGH-Urteil, das eindeutig festgestellt hat: Bereitschaftsdienst ist Arbeitszeit.

Wichtig waren die Stellungnahmen des Ärztetages zu ethischen Fragen (PID, embryonale Stamm-

zellforschung), wobei in besonderer Weise auf Probleme und ungeklärte Fragen hingewiesen wurde. Eine rigorose Ablehnung hätte ich als rückschrittlich empfunden.



Angelika Haus (Köln)

Wichtig war der Schulterchluss mit jungen angestellten Ärztinnen und Ärzten, die unter unzumutbaren und zum Teil widerrechtlichen Bedingungen arbeiten müssen. Wichtig war mir aber auch, dass dem Antrag, die Stimmenverhältnisse im Bundesärztekammervorstand nach den Mitgliederzahlen der einzelnen Landesärztekammern zu gewichten, nicht zugestimmt wurde.

Hier ist der Machtübernahme einiger großer Landesärztekammern und damit der Überrollung vieler kleiner Landesärztekammern eine deutliche Absage erteilt worden.

Kurzkommentar – jetzt erschienen.



Hrsg. Ärztekammer Nordrhein
Dr. H.-Dieter Laum

Statut der Gutachterkommission
für ärztliche Behandlungsfehler

Kurzkommentar 2000,
186 Seiten, DM 58,-
ISBN 3-504-47086-0

Aus dem Vorwort:

Dieser Kommentar stellt die Praxis der seit nunmehr über fünfundzwanzig Jahren erfolgreich arbeitenden Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein dar. Behandelt werden Fragen, die mit ärztlichen Behandlungsfehlern, den dadurch verursachten oder zu erwartenden Gesundheitsschäden, mit Aufklärungsmängeln und dem Verfahren der Kommission zusammenhängen. Die Ausführungen werden mit Fallbeispielen anschaulich gemacht. Ergänzend wird die einschlägige neuere Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs und der Oberlandesgerichte mitgeteilt. Zur künftigen Vermeidung häufiger Behandlungsfehler werden die bisher ergangenen warnenden Hinweise der Kommission im Wortlaut wiedergegeben und Fundstellen zu Erfahrungsberichten von Kommissionsmitgliedern genannt. Dieser Auszug aus der vielschichtigen Materie des Arzthaftungsrechts wird mit einer systematischen Inhaltsübersicht und einem alphabetischen

Sachverzeichnis erschlossen. Der Kommentar soll den Mitgliedern der Gutachterkommission, den betroffenen Patienten und Ärzten sowie ihren Verfahrensbevollmächtigten zusätzliche Arbeitshilfen geben und die Einheitlichkeit der Begutachtungspraxis fördern, aber auch allen Ärzten Anregungen zur Behandlungsfehlerprophylaxe und Qualitätssicherung vermitteln. Da die anderen bei den Landesärztekammern im Bundesgebiet eingerichteten Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen vergleichbare Aufgaben und ähnliche Verfahrensweisen haben, mag der Kommentar auch außerhalb des Bereichs der Gutachterkommission Nordrhein nützlich sein.

Ja, ich bestelle bei der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein, Tersteegenstr. 31, 40474 Düsseldorf, Tel.: 0211/4302-250, Fax: 02 11/43 02-4 48

Ex.: Laum, Statut der Gutachterkommission
für ärztliche Behandlungsfehler je DM 58,-

Name:	Vorname:
Straße:	
PLZ, Ort:	
Datum:	Unterschrift:

RhÄ 7/2001