

Der Auftakt des 105. Deutschen Ärztetages mit der Eröffnungsveranstaltung in der Kvaerner Warnow Werft hat mich sehr beeindruckt. Neben der Rede des Präsidenten gefiel mir das Percussion Project Rostock besonders.



Dr. Holger Lange (Viersen)

Zwei wesentliche Themen beherrschten den Deutschen Ärztetag: Die berufliche Lage der Ärztinnen und die Zukunft der hausärztlichen Versorgung. Zum ersten Thema gab es erfreulich erfrischende Beiträge gerade durch weibliche Delegierte aus den neuen Ländern, die zu einer erheblichen Auflockerung beitrugen. Über die Entscheidung zur zukünftigen hausärztlichen Versorgung bin ich auch als Internist froh. Für Allgemeinmedizin und Innere Medizin wurde nun endlich ein vernünftiger Rahmen gesetzt. Ich hoffe, dieser wird nun gefüllt mit einer machbaren Weiterbildung.

Als habe es die sehr engagierte und ernsthafte Debatte über die Stellung der berufstätigen Ärztin im deutschen Gesundheitswesen nicht gegeben, griff der Württemberger Vorsitzende der Finanzkommission der Bundesärztekammer, Dr. Joachim Koch, bemerkenswert verbal daneben: Dem Antrag, den Delegierten und Gästen des Ärztetages bei Bedarf eine Kinderbetreuung anzubieten (Kosten etwa 5000 Euro) hielt er entgegen, dann könne demnächst ja auch die Unterbringung von Hunden verlangt werden ...



Dr. Rainer Holzborn (Dinslaken)

Die Entrüstung der Delegierten war verständlicherweise groß, Kollege Koch entschuldigte sich später. Das Gefühl, dass doch einige hohe Funktionäre der Ärzteschaft nicht auf der Höhe der Zeit sind, macht mich unsicher, ob die Wende zu mehr Selbstbewusstsein im Berufsstand wirklich schon voll gelungen ist.

Doch sind Zeichen unübersehbar. Präsident Hoppe hielt eine eindrucksvolle Rede zur Standortbestimmung bei der Eröffnungsveranstaltung, selbstbewusst, klar, zukunftsweisend. Der Ärztetag griff diese Stimmung auf. Die Reform der Hausarztweiterbildung, Frauenfragen und Nachwuchssorgen wurden kraftvoll angegangen und mit breitem Konsens beschieden.

Das gastfreundliche Rostock in einer aufblühenden Region hat bei mir einen positiven Eindruck hinterlassen. Dieser Ärztetag ohne Nabelschau, aber mit Zielen, die erreichbar scheinen, auch.



Dr. Klaus Josten (Bonn)

Ich sehe in der eindeutigen Entscheidung des Ärztetages für die zukünftige Ausrichtung in der hausärztlichen Versorgung einen wesentlichen Gewinn. Es kann hier viel erreicht werden zusammen mit der jetzt endlich erfolgten Novellierung der Approbationsordnung und ihren Chancen. Alle Beteiligten, das heißt die Ärztekammern, Fachgesellschaften, Berufsverbände und Fakultäten sollten zu-

sammenwirken, damit diejenigen Abiturienten, die sich jetzt für das Medizinstudium entscheiden, einen klaren Weg für ihre zukünftige ärztliche Tätigkeit auch in der hausärztlichen Versorgung vorgezeichnet bekommen.



Dr. Hans Uwe Feldmann (Essen)

In ihrer Rede anlässlich der Eröffnung des Deutschen Ärztetages zeigte sich Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt – offensichtlich angesichts der anstehenden Bundestagswahlen – entgegenkommend wie nie. Souverän und freundlich-entschieden, wie eigentlich immer bei solchen Anlässen, verstand es Jörg-Dietrich Hoppe allerdings, deutlich zu machen, dass die Vorstellungen der Ministerin über weite Strecken das Entgegenkommen eines „Geistfahrers“ waren.

Im Übrigen hat mich beeindruckt, wie zügig und eindeutig der Ärztetag wieder einmal abwegige Anträge per Nichtbefassung bzw. mit jeweils großer Mehrheit in den Papierkorb geschickt hat.

Werbeverbot gelockert

Größere Informationsvielfalt im Interesse des Patienten

von Rainer Franke

Der 105. Deutsche Ärztetag hat die Vorschriften zur beruflichen Kommunikation in der (Muster-)Berufsordnung (MBO) erneut deutlich liberalisiert. Das ärztliche Leistungsspektrum soll für die Bevölkerung dadurch transparenter werden, dass künftig Tätigkeitsschwerpunkte und Qualifikationen ausgewiesen werden können, die nicht Gegenstand des Wei-

terbildungsrechts sind. Diese Änderungen treten in Kraft, wenn sie auf Landesebene umgesetzt sind (siehe auch Kasten S. 19).

Zum Schutz der Patienten dürfen Ankündigungen auch in Zukunft nicht anpreisend, irreführend oder vergleichend sein. Sie dürfen außerdem nicht mit Bezeichnungen des Weiterbildungsrechts verwechselt werden. Der Gefahr einer Viel-

Rechtsverbindlich

für Ärztinnen und Ärzte im Landesteil Nordrhein werden die Änderungen der (Muster-)Berufsordnung erst, wenn sie in die Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte eingearbeitet, von der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein beschlossen, von der Rechtsaufsicht genehmigt und amtlich bekannt gemacht worden sind. Die einzelnen Kammern haben auf der Basis des Landesrechts (in Nordrhein: Heilberufsgesetz für das Land Nordrhein-Westfalen) die Aufgabe, eine eigene Berufsordnung zu beschließen. Um weitgehend einheitliche Regelungen in ganz Deutschland zu erreichen, hat die Bundesärztekammer in § 2 ihrer Satzung die Aufgabe übernommen, „auf eine möglichst einheitliche Regelung der ärztlichen Berufspflichten und der Grundsätze für die ärztliche Tätigkeit auf allen Gebieten hinzuwirken“. Diesem Auftrag kommt sie durch die von ihrer Hauptversammlung, dem Deutschen Ärztetag, zu verabschiedende (Muster-)Berufsordnung nach.

zahl unübersichtlicher Ankündigungen wird durch die Beschränkung begegnet, dass eine Ankündigung nur erfolgen darf, wenn die Tätigkeit nicht nur gelegentlich ausgeübt wird.

Nach den Beschlüssen des Ärztetages können Ärztinnen und Ärzte künftig unter dem Kriterium „sachlich berufsbezogener Informationen“ folgende Angaben in allen Informationsmedien angeben (§ 27 Absatz 4):

- nach der Weiterbildungsordnung erworbene Bezeichnungen; diese Bezeichnungen dürfen nur in der nach der Weiterbildungsordnung zulässigen Form geführt werden. Ein Hinweis auf die verleihende Ärztekammer ist zulässig.
- nach sonstigen öffentlich-rechtlichen Vorschriften erworbene Qualifikationen (zum Beispiel Sonographie, Strahlentherapie),
- Tätigkeitsschwerpunkte (zum Beispiel Akupunktur),
- organisatorische Hinweise.

Gestrichen wurde in der MBO jede Beschränkung bei der Größe der Praxisschilder. Bisher war ausdrücklich vorgeschrieben, dass das Schild nicht „in aufdringlicher Form gestaltet und das übliche Maß (etwa 35x50 cm) nicht übersteigen“ sollte. Die zuständige Ärztekammer ist

künftig befugt, Unterlagen anzufordern, um die Rechtmäßigkeit der Ankündigungen zu überprüfen.

Diese Neuregelungen in der MBO gelten für das Praxisschild genauso wie für den Briefbogen und wie für Rezeptvordrucke, Anzeigen oder Internetpräsentationen. Auch in Zeitungsanzeigen darf der Arzt in regelmäßigen Abständen auf sich aufmerksam machen – unabhängig davon, ob dazu ein besonderer Anlass wie eine Praxisübernahme besteht. Diese Veröffentlichungen in Zeitungen waren vor der Novellierung höchstens drei Mal zu besonderen Anlässen erlaubt.

Mit dieser Reform der MBO hat die Ärzteschaft auch auf die Rechtsprechung in jüngster Zeit reagiert. „Das Bundesverfassungsgericht und das Bundesverwaltungsgericht haben sich im vergangenen Jahr geradezu in einer Kaskade von monatlichen Entscheidungen mit Fragen der Werbung von Ärzten, Zahnärzten, Tierärzten und Rechts-

anwälten befasst und grundsätzliche Entscheidungen zu dem Bereich der beruflichen Kommunikation getroffen“, so Dr. Ingo Flenker, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe und Vorsitzender der Berufsordnungsgremien der Bundesärztekammer.

Das Bundesverfassungsgericht habe zuletzt im Januar 2002 entschieden, dass zwei Ärzte einer Privatklinik in einem Faltblatt als „Kniespezialisten“ und „Wirbelsäulenspezialisten“ bezeichnet werden dürfen (Az: 1 BvR 1147/01). Nicht zuletzt mit der Einführung des Fallpauschalengesetzes seien künftig verstärkt derartige vergleichende Informationen über Krankenhausleistungen zu erwarten, erläuterte Flenker. Daher sei eine Befassung mit der Berufsordnung auch auf dem diesjährigen Ärztetag notwendig geworden. Flenker: „Mit all diesen Mitteln wird Transparenz über das ärztliche Leistungsangebot hergestellt.“

Interview

Mehr Informationen für die Patienten



*Dr. Arnold Schüller, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein und Vorsitzender des Ausschusses „Berufsordnung“
Foto: Erdmenger/ÄkNo*

RhÄ: Die Musterberufsordnung war in letzter Zeit häufig Thema von Ärztetagen. Warum?

Schüller: Wir leben in einer schnelllebigen Zeit, geprägt vor allem auch durch die verschiedenen Medien. Den daraus resultierenden Veränderungsdruck spüren wir in nahezu allen Lebenslagen. Davon kann der Arztberuf sich nicht abkapseln. Wichtig ist es, lebensnahe und stimmige Lösungen für die Veränderungen im ärztlichen Berufsbild zu finden und dies vor allem auch im Interesse der Patienten entsprechend zu regeln.

RhÄ: Werden die Änderungen in der MBO auf Landesebene nahtlos übernommen?

Schüller: Bei Umsetzungen von Beschlüssen seitens der Bundesebene kann es zu landestypischen Abweichungen kommen. Diesmal kann ich mir das allerdings kaum vorstellen, denn warum sollte man den überholten Detailregelungen nachtrauern. Die jetzige Generalklausel für die berufliche Kommunikation entlässt uns Ärzte ja endlich aus einem mittlerweile viel zu engen Korsett.

RhÄ: Wie schnell können diese neuen Regelungen in die Berufsordnung der Ärztekammer Nordrhein aufgenommen werden?

Schüller: Falls sich nicht aus mir im Moment unerfindlichen Gründen doch noch rechtliche Probleme ergeben sollten, kann die Umsetzung seitens der Kammerversammlung im November realisiert werden. Dann muss noch das Aufsichtsministerium zustimmen. Also könnte realistisch gesehen Anfang 2003 die geänderte Berufsordnung in Kraft treten.

RhÄ: Was bringen die neuen Informationsmöglichkeiten dem Arzt und was dem Patienten?

Schüller: Den Kolleginnen und Kollegen ermöglicht die Öffnung einen großen Schritt auf den Patienten zu. Für den Patienten wird die Orientierung im Leistungsspektrum des jeweiligen Arztes erleichtert.

Mit Dr. Arnold Schüller sprach Rainer Franke