

„Aufwertung von Ärztekammer und Deutschem Ärztetag“

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

Die Ärzteschaft hat aus meiner Sicht erneut eindrucksvoll bewiesen, dass sie auf aktuelle Fragen der Politik in kurzer Zeit kompetente Antworten geben kann. So ist in der Behandlung der Thematik „Mindestmengen-Regelung“ im Tagesordnungspunkt II „Durch Quantität zur Qualität? Folgen der Konzentration und Zentralisierung von medizinischer Versorgung durch die Bevölkerung“ durch die Referenten Professor Dr. Max Geraedts und Rudolf Henke eine überzeugende Darstellung gelungen.



Dr. Dieter Mitrenga (Köln)

Darüber hinaus hat der diesjährigen Deutsche Ärztetag beim Tagesordnungspunkt IV Weiterbildung mit großer Mehrheit deutlich gemacht, dass die langjährige Arbeit durch die 17 Landesärztekammern in der Ständigen Konferenz Weiterbildung für die Muster-Weiterbildungsordnung einen hohen Stellenwert hat und der Ärztetag nicht so oft abstimmt, bis langjährig mehrheitlich konsenterte Problemfelder im Sinne einer Minderheit umgesetzt werden – und das auf einem Feld, auf dem Bundeseinheitlichkeit von größter Bedeutung ist.

In meinen Augen zählten zu den wichtigsten Punkten des 107. Deutschen Ärztetages die Reden des Bundespräsidenten Johannes Rau und unseres und Bundes- und Landesärztekammerpräsidenten Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe. Die

Ausführungen der Vizepräsidentin der Bundesärztekammer und Präsidentin der Ärztekammer Bremen, Frau Dr. Ursula Auerswald, zur Entbürokratisierung ärztlicher Tätigkeit fanden meine ungeteilte Zustimmung.

Bemerkenswert erschien mir das Referat von Rudolf Henke zu den Folgen der Zentralisierung der medizinischen Versorgung für die Bevölkerung mit der Aussage, dass es sich bei der Häufigkeit der Leistungserbringung lediglich um einen Faktor in einer Vielzahl der die Qualität des Behandlungsergebnisses bestimmenden Einflussfaktoren handelt.

Die (Muster-) Satzungsregelung Fortbildung und Fortbildungszertifikat mit den Beschlüssen zur Anrechenbarkeit von Fortbildungspunkten aus der Zeit vor der neuen gesetzlichen Regelung erachte ich als bedeutsam in ihren Auswirkungen für die tägliche Arbeit der Ärztinnen und Ärzte.

Als eine der zentralen Botschaften dieses Ärztetages nehme ich die Aussage von Frau Dr. Auerswald zur Übernahme ärztlicher Verantwortung und die Forderung an die politisch Verantwortlichen, Vertrauen in unser Gesundheitswesen und die darin arbeitenden Menschen zu entwickeln.

Dank des herausragenden Einsatzes von Frau Präsidentin Ursula Auerswald und ihres Teams von der Ärztekammer Bremen war dies ei-

ner der harmonischsten und bestorganisierten Ärztetage, die ich bisher erlebt habe.

Sehr wichtig fand ich die mit großer Einmütigkeit beschlossene Novellierung der Musterberufsordnung und die Verabschiedung der Fortbildungsordnung; wenn diese auch in ihrem Kernbereich so gerupft wurde, dass es hoffentlich noch zur politischen Zustimmung reicht.

Die beiden Highlights des diesjährigen Ärztetages waren für mich zweifelsohne die Eröffnungsrede der Vizepräsidentin des Deutschen Ärztetages, Dr. Ursula Auerswald, die mit Nachdruck auf all das hinwies, was uns Ärzten in Deutschland zurzeit die Freude an unserem Beruf verdirbt, und ihr Referat zur Entbürokratisierung im Deutschen Gesundheitswesen, das für gequälte Ärztinnen und Ärzte etwas Licht am Ende des Tunnels ahnen lässt.

Das Wichtigste am diesjährigen Deutschen Ärztetag? Die deutsche Ärzteschaft hat in den Fragen der Weiterbildung und der Fortbildung Kurs gehalten. Gleichwohl hat sie deutlich die Bereitschaft gezeigt, sich flexibel auf spezielle Belange der einzelnen Gruppierungen ein-



Dr. Arnold Schüller, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein (Düsseldorf)



Dr. Helmut Gudat (Düsseldorf)



Dr. Heiner Heister (Aachen)

zustellen. Gefreut hat mich, wieder einige engagierte Psychotherapeuten unter den Hausärzten persönlich kennen zu lernen.

Wie lässt sich ein Deutscher Ärztetag möglichst bewegt gestalten? Der gastgebenden Präsidentin der Ärztekammer Bremen und Vizepräsidentin der Bundesärztekammer, Dr. Ursula Auerswald, ist das gemeinsam mit unserem Bundesärztekammerpräsidenten Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe perfekt gelungen – inhaltlich, emotional und körperlich bis hin zu Leibesübungen für die gesamte Delegiertenschar. Ein gekanntes Engagement! Vielen Dank.

„Positive Nichtbewegung“ bot dagegen das Thema „Weiterbildung Innere Medizin/Allgemeinmedizin“.

Trotz nachhaltig bestehender Kontroverse stimmten die Delegierten dafür, die im letzten Jahr in Köln beschlossene (Muster-)Weiterbildungsordnung nicht erneut im Detail zu diskutieren. Das ist unter dem Strich positiv zu bewerten. Schließlich geht es darum, bei unveränderten Rahmenbedingungen zu einmal mehrheitlich gefassten Beschlüssen über mehr als einen Ärztetag hinweg zu stehen.

Leider wurde dieser Ansatz nicht konsequent durchgeführt. Beispiel „Betriebsmedizin/Arbeitsmedizin“. Zwar konnte – wie in Köln ebenfalls mehrheitlich beschlossen – die Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin verteidigt werden, diesmal jedoch mit annähernd gleichen Anforderungen wie an den Facharzt „Arbeitsmedizin“, so dass es hier für Autodidakten keinen Einstieg mehr gibt.

Mein Wunsch an den Deutschen Ärztetag 2005: Man möge generell die Weiterbildung nicht instrumentalisieren, um kommerziell geprägte Gruppeninteressen zu verfolgen.



Dr. Gabriele Nigemeier (Köln)

Das Wichtigste am diesjährigen Deutschen Ärztetag war aus meiner Sicht die mit klarer Mehrheit beschlossene Änderung der (Muster-)Berufsordnung. Diese erhält die Manövriertfähigkeit der Ärzteschaft unter den Vorgaben des Sozialgesetzbuchs V deutlich und schafft endlich unnötige Selbstbeschränkungen ab.

Was haben wir erreicht? Mit der neuen (Muster-)Berufsordnung haben wir bei der von der Politik gewollten Bevorzugung von Medizinischen Versorgungszentren dem System niedergelassener Ärzte wenigstens noch einmal eine Chance gegeben.

Was ist uns möglich? Richtungen vorgeben, wie durch die Aachener Delegierte Klaudia Huber mit ihrem Organentnahmeantrag, von dem schon drei Stunden später der Norddeutsche Rundfunk in seinen Nachrichten berichtete.

Was werden wir erkennen? Nachdem die jüngste Gesundheitsreform den Körperschaften Kassenärztliche Vereinigung und Kassenärztliche Bundesvereinigung nur noch begrenzte ärztliche und gesundheitspolitische Aufgaben lässt, muss und wird eine Aufwertung von Ärztekammer und Deutschem Ärztetag erfolgen. Dies haben wir mit unserem Umgang mit der jährlichen und oft unsinnigen Antragsflut begonnen, indem wir durch die oft aus Nordrhein kommen den Voten

„Nichtbefassung“ oder „Vorstandsüberweisung“ mehr Freiraum für wirkliche Grundsatzdiskussionen geschaffen haben und in Zukunft noch stärker erreichen müssen.



Dr. Peter Potthoff (Königswinter)

Dieser Ärztetag wird in Verbindung mit dem Namen der tollen Bremer Ärztekammer-Präsidentin Ursula Auerswald in Erinnerung bleiben.

Für mich war von höchster Bedeutung, dass der Beschluss zur Hausarztweiterbildung – Facharzt für Innere Medizin und Allgemeinmedizin – uneingeschränkt Bestand hat. Nur so können wir unseren Kolleginnen und Kollegen, die ihre Lebensplanung, Hausarzt zu werden, gefasst haben, die unabdingbare Planungssicherheit geben. Hier hat mich menschlich sehr gefreut, dass Kollege Mitrenga uneingeschränkt unser Hausarztanliegen tatkräftig unterstützte.



Bernd Zimmer (Wuppertal)

Des Weiteren begrüße ich es, dass der Deutsche Ärztetag die grundsätzliche Facharztbindung für fast alle Zusatzbezeichnungen partiell aufgehoben hat und so junge Kollegen wie auch unsere Kollegen Praktische Ärzte die Möglichkeit haben, für sie wichtige Zusatzbezeichnungen ohne Facharztanerkennung zu erwerben. Hier wäre zum Beispiel speziell für die Palliativmedizin, aber auch weitere, dieser Weg ebenfalls zu eröffnen.

Enttäuschend und entlarvend ist für mich, dass die Mehrheit des Deutschen Ärztetages beschloss, einerseits das Qualitätsmanagement jedem Arzt und jeder Ärztin sofort nach der Approbation ohne jede praktische Tätigkeit bei einem Weiterbilder zu eröffnen, andererseits derselbe Ärztetag zum Beispiel einer 20 Jahre niedergelassenen praktischen Ärztin oder einer Kollegin nach über der Hälfte der Weiterbildung im Bereich der Onkologie den Erwerb der Palliativmedizin vorenthalten wissen möchte. Wo bleibt da die Qualität, die Entbürokratisierung, der Sinn?

Neben der Klarstellung durch den Bundespräsidenten Johannes Rau, dass Patienten keine Kunden und Ärzte keine Anbieter sind, somit auch rein ökonomisches Denken nicht angebracht ist, war ein wichtiges Thema des Ärztetages die kritische Hinterfragung der durch die Politik übernommene, einseitig in Zusammenhang gebrachte Korrelation zwischen Quantität und Qualität und deren Umsetzung in der Planung von Spezialzentren, wie wir es hier in Nordrhein-Westfalen schon bei Einrichtung von Brustzentren erfahren. Bei kritischer Wertung kann vermieden werden, dass nicht evidente Rückschlüsse zwischen Quantität und Qualität die Patienten verunsichern und negativ auf die Arzt-Patienten-Beziehung einwirken.



Dr. Christiane Groß (Wuppertal)

Die eindeutige Stellungnahme der gesamten Ärzteschaft gegen die ausufernde Bürokratisierung lässt hoffen, dass Politik und Verwaltung reagieren und so der ständig wachsende Zeitdruck reduziert werden kann. Die so wieder gewonnene Zeit könnte der Patientenversorgung zur Verfügung stehen.

Mich persönlich freut, dass zumindest bei den zwei neuen Zusatzbezeichnungen (Qualitätsmanagement und suchtmedizinische Grundversorgung) die Facharztbezeichnung als Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung gestrichen wurde. Dies bedeutet wieder eine höhere Bewertung der Approbation und in der Zeit des Ärztemangels auch ein Zeichen für höhere Flexibilität. Es wird dadurch wieder attraktiver, sich in einem enger umschriebenen Spezialgebiet weiterzubilden. Auch Ärzte und Ärztinnen, die durch andere Lebensplanungen längere Zeit nicht ärztlich tätig sein wollen oder waren (z. B. durch Elternpause), bekommen so eine bessere Chance, durch eine Zusatzbe-

zeichnung Qualifikation nachzuweisen und damit in Klinik und Praxis tätig zu werden.

Der Entschluss, auf einem der nächsten Deutschen Ärztetage das Transplantationsgesetz zu diskutieren, ist im Hinblick auf die derzeitige Situation in Deutschland (zu wenig Organspender, zu viele potentielle Organempfänger, Zukauf von Organen aus dem Ausland) meiner Meinung nach nicht nur sinnvoll, sondern dringend notwendig.

Als Fortbildungsbeauftragter freut mich natürlich besonders, dass die Mustersatzungsregelung zu Fortbildung und Fortbildungszertifikat auf hohe Akzeptanz gestoßen ist und mit großer Mehrheit verabschiedet wurde.

Hervorheben möchte ich:

- Die Dreijahresfrist für das Zertifikat kann aufrechterhalten werden. Der Politik wird damit demonstriert, dass die Ärzteschaft sich schon vor dem GKV-Modernisierungsgesetz intensiv um Fortbildung gekümmert hat.
- Fachgesellschaften und Berufsverbände sind jetzt nach dem nordrheinischen Modell in den Zertifizierungsprozess integrierbar („Akkreditierung“).
- Fortbildung im Ausland ist „offiziell“ anerkennungsfähig.
- Fortbildung ist arztöffentlich: eine wichtige Grundlage für eine hohe Angebotsgerechtigkeit für alle Arbeitsgruppen.

➤ Der Wegfall der Punktobergrenzen in den Kategorien A bis D, F bis H ermöglicht eine optimale Flexibilität in der individuellen Fortbildungsplanung.

➤ Als nächster Schritt müssen jetzt die Richtlinien erstellt werden, um bundesweit eine möglichst einheitliche Praxis der Zertifizierung zu erreichen.

Bemerkenswert auch die Diskussionen und Beschlüsse zu Mindestvolumina und der zunehmenden Bürokratisierung in der Medizin. Für die weitere Behandlung der Weiterbildungsordnung erscheint mir eine kritische Würdigung der Arbeitsaufteilung zwischen Ärztetag, Vorstand der Bundesärztekammer und der Ständigen Kommission unerlässlich, da die jetzige Form der Behandlung die Grenze der Effizienz erreicht hat.



Professor Dr. Reinhard Griebenow (Köln)

In der Ansprache des Bundespräsidenten Johannes Rau finde ich ein weiteres Beispiel dafür, dass die öffentliche Darstellung einer umfassenden und rational geleiteten Analyse bei uns zur-

zeit ohne politische Selbstdemontage nur möglich ist, wenn man nicht mehr im von Gruppeninteressen zerrissenen Entscheidungsprozess steht. Schade!



Blick in die Reihen der nordrheinischen Delegierten, die beim 107. Deutschen Ärztetag ein umfangreiches Arbeitsprogramm mit einer Vielzahl von Abstimmungen absolvierten. Im Vordergrund Dr. Friedrich-W. Hülskamp (Essen), Dr. Claudia Huber (Aachen) und Dr. Christiane Groß (Wuppertal). Foto: uma