

„Ausführliche und ernsthafte Debatte über Qualität in der Medizin“

Zum 21. Mal fragte das *Rheinische Ärzteblatt* nordrheinische Delegierte nach ihren ganz persönlichen Kommentaren zum Deutschen Ärztetag.



Dr. Anja Mitrenga-Theusinger
(Leverkusen)

Foto: Till Erdmenger

Ein Ärztetag mit zentralen Themen für Gesellschaft und Ärzteschaft in einem modernen Format. Jetzt müssen nur noch die Ärzte zeigen, dass sie aufgeschlossen und modern denken. Ein wichtiges gesundheitspolitisches Signal haben die Delegierten mit der Forderung nach einer umfassenden Krankenhausreform gesetzt. Die Qualität der Versorgung steht und fällt mit einer qualifizierten und zahlenmäßig ausreichenden Personalausstattung. Die aber kann zum Beispiel im ländlichen Raum nicht überall durch Fallpauschalen erwirtschaftet werden, hier muss die anstehende Reform Schwächen des G-DRG-Systems beseitigen. Der Ärztetag hat deutlich gemacht: Ein reiner Preiswettbewerb verschlechtert die Versorgung, deshalb ist die qualitätsorientierte Krankenhausplanung so wichtig.

Zur Organisation: Das war der mit Abstand am besten organisierte Ärztetag, den ich jedenfalls bisher erlebt habe. Dabei war die Stimmung durchweg positiv und oft fröhlich. Die Mitarbeiter der Kammer haben unsere Kammer exzellent repräsentiert.

Zum Thema Weiterbildung: Im Gegensatz zu dem teils unschönen und auch völlig unnötigen Streit des Vorjahres zum Thema der ambulanten Weiterbildung

war die Debatte in diesem Jahr sachgebunden und zielorientiert. Ich kann nur sehr hoffen, dass die gemeinsamen Vorstellungen für eine einheitliche Bezahlung der Kolleginnen und Kollegen in der ambulanten und stationären Weiterbildung zügig umgesetzt werden. Insbesondere im niedergelassenen Bereich müssen dafür Strukturen geschaffen werden. Entscheidend dabei bleibt, dass jedenfalls nicht mehr die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte diese Honorare aufzubringen haben.



Dr. Carsten König M. san.
(Düsseldorf)

Foto: Jochen Rolfes

Zum Thema Schmerztherapie: Es gab wohl niemanden, der das Thema Schmerztherapie nicht grundsätzlich wichtig und richtig fand. Das Mantra von den unbedingt erforderlichen „Schmerztherapeutischen Zentren“ hat mir allerdings nicht gefallen. Das Rückgrat für die schmerztherapeutische Versorgung akut und chronisch Kranker sind die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. Die Liegezeiten in den Krankenhäusern sind in der Regel viel zu kurz, um hier bereits erfolgreich zu intervenieren. Wir benötigen ggf. bereits im Studium und sicherlich in der Weiterbildung danach eine solide schmerztherapeutische Qualifikation.

Zwei Punkte waren für mich herausragend: Es ist hervorragend gelungen darzustellen, dass der Öffentliche Gesundheitsdienst ein Hauptthema für uns Ärzte ist, während die Träger, also die kommunalen Verwaltungen, diesen wichtigen Bereich ärztlicher Tätigkeit durch finanzielle Austrocknung leichtsinnig vernachlässigen.



Dr. Lothar Rütz
(Köln)

Foto: Till Erdmenger

Ganz positiv ist zu bewerten, dass alle nordrheinischen Delegierten die „Düsseldorfer Forderungen zur Arzt-Patienten-Kommunikation“ gemeinsam eingebracht haben und diesem Antrag mit großer Mehrheit zugestimmt wurde. Damit haben wir jetzt bereits einen deutlichen Akzent für den 118. Deutschen Ärztetag 2015 in Frankfurt am Main gesetzt.



Birgit Löber-Kraemer
(Bonn)

Foto: Jochen Rolfes

Gefragt danach, was mir an den Beratungen besonders interessant erschien, will ich mich auf das beschränken, worüber ich mich aufgeregt habe, aber auch erwähnen, was mir positiv in Erinnerung bleiben wird, zumal eine klar erkennbare Botschaft vom Ärztetag diesmal nicht ausgegangen ist:

Sachstandbericht GOÄ: Er wurde den Delegierten gegeben, so wurde gesagt, *obwohl* dieselben Informationen bereits den Fachverbänden gegeben worden seien – man habe verstanden, dass die Kollegen (die Delegierten der Ärztetag sind immerhin die gewählten Vertreter der Ärzteschaft) mitgenommen werden wollten. Dass eines der dann gegebenen Beispiele (Todesfeststellung) prompt in

117. Deutscher Ärztetag in Düsseldorf

der Presse zur Überschrift „Das Sterben wird teurer“ führte, war eigentlich vorhersehbar und spricht nicht für besondere kommunikative Fähigkeiten zur Verbesserung des Arztimages! Und verschwiegen wurde natürlich, dass immer noch nicht-ärztliche Gebührensätze in der GOÄ enthalten sind, sodass die Umbenennung in „Gebührenordnung für Gesundheitsberufe“ (GOG) eigentlich zwingend ist. Dann auch noch um Vertrauen zu werben, hat was!

Berichte zum Haushaltsvoranschlag für das Geschäftsjahr 2014/2015: Die in den letzten Jahren stetig sinkenden Einnahmen aus dem Deutschen Ärzte-Verlag, die etwa 10 Prozent des für den Haushalt zur Verfügung stehenden Finanzvolumens ausgemacht hatten, entfallen jetzt komplett, weil der Verlag sich „restrukturieren muss“ (was immer das heißt). Und die eine oder andere Landesärztekammer war offenbar nicht bereit – auch wegen der Intransparenz des Haushaltsvoranschlags –, die eigenen Kammerbeiträge zu erhöhen und verweigerte nachträglich die zuvor gegebene Zustimmung. Umso unverständlicher ist, dass der Haushalt trotzdem noch um 5 Prozent steigt, was so transportiert wurde, als nage die Bundesärztekammer (BÄK) am Hungertuch. Die Sparbemühungen hätten große Ängste unter den Mitarbeitern ausgelöst. Medienwirksam hatte sich übrigens der BÄK-Präsident (dessen Entgelt inzwischen wohl mindestens dem der Bundeskanzlerin entspricht) auf dem Fahrrad ablichten lassen, denn Dienstwagen und Chauffeur seien abgeschafft, so war der Presse zu entnehmen gewesen. Hinter vorgehaltener Hand war zu hören, dass die Streichungen im Haushalt wohl ziemlich konfus gewesen seien, aber das kann ich nicht beurteilen. Ich weiß nur, dass z. B. bei der Versorgungsforschung gestrichen wurde und die Ärztekammer Niedersachsen es übernommen hat, das Abschluss-Symposium zur „Spezifischen Rolle der ärztlichen Psychotherapie“ auszurichten. Als jetzt quasi gedroht wurde, die berufspolitische Präsenz müsse evtl. verringert werden, war es bei mir aus: Berufspolitische Präsenz ist nicht eine Frage des Geldes, sondern eine Sache der Persönlichkeit, darin waren meine Nachbarin und ich uns einig!

Die Ärztekammer Nordrhein war ein toller Gastgeber! Die mit Vorbereitung und Umsetzung betrauten Mitarbeiterin-

nen und Mitarbeiter haben mit großem Erfolg alles gegeben! Herzlichen Dank!



Wieland Dietrich
(Essen)
Foto: Jochen Rolfes

Bei den „gesetzten“ Themen des Ärztetages wie Öffentlicher Gesundheitsdienst, Schmerzmedizin, Priorisierung und Finanzkrise und deren Auswirkungen wurde deutlich, dass Finanzierungsfragen eine wesentliche Rolle für berufliche Attraktivität und Leistungsfähigkeit dieser Bereiche spielen. In mehreren Beschlüssen wurde auf dem Düsseldorfer Ärztetag festgestellt, dass dies auch für die ambulante Versorgung gilt – und dass die ambulante Medizin namentlich in der GKV erheblich unterfinanziert ist. Für die Kammern ist das sehr relevant, tragen sie doch für die Versorgung der gesamten Bevölkerung, und damit auch der 90 Prozent GKV-Mitglieder, Verantwortung. Niedergelassene Delegierte haben damit einen Ausgleich gegenüber den regelmäßig vortragenden Forderungen des BÄK-Vorstands nach besserer wirtschaftlicher Ausstattung der Kliniken geleistet – ein wichtiges Signal.

Beim Thema ärztliche Freiberuflichkeit wurde nur kurz andiskutiert, dass unsere Berufsausübungsfreiheit in Angestelltenverhältnissen vielfach unter die Räder zu kommen droht – hier sei nur auf die Bonus- und Zielleistungsvertragsproblematik hingewiesen. Dem wirtschaftlich selbständigen Arzt als unabhängigem Sachwalter der Patienten sollte deshalb mehr Gewicht zukommen, dies gilt es künftig stärker zu fokussieren und deutlich zu machen. In dem Kontext wurden Wartefristenzwänge für Praxen mit großer Mehrheit als planwirtschaftlich gänzlich ungeeignet abgelehnt. Und zur Novellierung der GOÄ wurde festgestellt, dass es keine Budgetierung wie im EBM geben darf und geben wird.

Beim Thema eCard war es wichtig, dass die ablehnende Beschlusslage zum On-

line-Stammdatenmanagement, zu zentraler Datenspeicherung und der Aufweicung jeglicher Freiwilligkeit bei Datenerfassungen beibehalten wurde. Auch dafür haben wir intensiv und erfolgreich gestritten.



Michael Krakau
(Köln)
Foto: Jochen Rolfes

Im Vergleich zu den vorherigen Ärztetagen zeichnete sich der in Düsseldorf durch eine weitgehend unaufgeregte Arbeitsatmosphäre aus. Wenige Momente zeigten die unterschiedlichen Sichtweisen von Krankenhausärzten und niedergelassenen Kollegen auf. So sind die Fragen, wie Aus- und Weiterbildung im ambulanten Bereich erreicht werden können, nach wie vor umstritten. Besonders positiv sind mir die Beiträge der Studierenden aufgefallen, die gut vorbereitet und eloquent vorgetragen waren. Die Rede des neuen Gesundheitsministers fand ich freundlich zugewandt, aber recht unspezifisch.



Eva-Kristiina Akkanen-vom Stein
(Wermelskirchen)
Foto: Jochen Rolfes

Der diesjährige Deutsche Ärztetag stellte erneut die Vielfalt ärztlicher Tätigkeit unter Beweis, als Beispiele seien nur die Prävention, der Öffentliche Gesundheitsdienst und die kurative Medizin genannt. Diese Vielfalt erzeugt unterschiedliche, jeweils für sich nachvollziehbare und berechnete Bedürfnisse und Forderungen, die die Verständigung innerhalb der Profession nicht nur bereichern, son-

117. Deutscher Ärztetag in Düsseldorf

dern zum Teil belastend erschweren können. Auch vor diesem Hintergrund hat es mich gefreut, dass wir Delegierten der Ärztekammer Nordrhein in den Düsseldorfer Forderungen zur Stärkung der Arzt-Patienten-Kommunikation die Wichtigkeit der Kommunikationskompetenz angesprochen haben. Eine gute Kommunikationskompetenz ist nicht nur ein notwendiger Bestandteil einer Heilung fördernden Arzt-Patient-Beziehung, sondern trägt auch zu einem konstruktiven Umgang mit den Kolleginnen und Kollegen – gerade bei heftigen Sachdebatten – bei.

Als ein weiteres wichtiges Thema und als eine besondere Herausforderung für die Ärzteschaft empfand ich die Priorisierungsdebatte, der wir uns in Zukunft vermehrt stellen sollten. Sicherlich muss in der Priorisierungsfrage auf breiter gesellschaftlicher Basis eine Positionierung unter Berücksichtigung ethischer Aspekte gesucht werden, aber aufgrund des medizinischen Sachverstands sind Ärztinnen und Ärzte besonders berufen, sich verantwortungsvoll an dieser Debatte zu beteiligen.

Nicht unerwähnt lassen möchte ich die Prävention als ein Schwerpunktthema des Deutschen Ärztetages. Bei der Gestaltung von Präventionsmaßnahmen sollten den Ärztinnen und Ärzten vermehrt angemessene vergütete Handlungsspielräume gewährt werden. Wünschenswert wäre aus meiner Sicht, dass neben den somatischen Aspekten die psychischen und psychosomatischen Aspekte noch mehr als bisher Beachtung fänden.

Für mich als Delegierte, die erstmals am Ärztetag teilnehmen durfte, waren die ausführliche und ernsthaft geführte Diskussion über die Qualität in der Medizin, die Bemühungen der Ärzteschaft um den Ausbau der Prävention sowie die geplanten Neuerungen in der Weiterbildung die wichtigsten Themen des Ärztetages. Aufgrund der großen Themenkomplexe war es jedoch schwierig, alle Themen ausreichend zu behandeln, und die große Flut von Anträgen konnte am Ende nicht mehr ausreichend diskutiert werden.

Das Thema Aus- und Weiterbildung war ein weiterer wichtiger Punkt der Tagesordnung. Die Bestrebungen, die Weiterbildung weiter zu fördern und zu strukturieren, werden von mir unterstützt. Ich



Dr. Gabriele Wöbker
(Wuppertal)
Foto: Jochen Rolfes

halte die Arbeit in diesem wichtigen Gremium für außerordentlich sinnvoll und kann junge Kollegen nur ermuntern, sich in der Ärztekammer und beim Ärztetag zu engagieren.

Die feierliche Eröffnung in der Tonhalle Düsseldorf mit Untermalung durch die japanische Trommelmusik der Gruppe Wadokyo war ein Erlebnis. Zudem hat erstmals ein Bundesminister für Gesundheit die Arbeit der ärztlichen Kollegen gewürdigt und klar erwähnt, dass Spitzenmedizin auch ausreichend finanziert werden muss und genügend Personal benötigt.



Dr. Christiane Friedländer
(Neuss)
Foto: Jochen Rolfes

Mit Trommeln und Paukenschlag startete der Deutsche Ärztetag! Eine gelungene Veranstaltung – ein Mix aus Information, Diskussionsfreude und weiterführenden Beschlüssen. Geselligkeit und interessante Begegnungen rundeten das Ereignis ab. Dank an alle, die zum Gelingen beigetragen haben!

Wenig aufgeregt wirkte der Ärztetag auf mich, schon bei der Eröffnung waren die Trommler spannender als die Rede von Minister Gröhe. Es gab natürlich sehr interessante und wichtige Debatten, durchaus auch kontroverse Positionen zum Beispiel erneut um die Telematik, aber zu einer Zuspitzung bei den Be-

schlüssen kam es dann eher selten, elementare Weichenstellungen für die deutschen Ärztinnen und Ärzte standen nicht an.

Die inhaltlicheren Themen der Versorgungswirklichkeit mit Schmerzmedizin, öffentlichem Gesundheitswesen und Prävention wurden engagiert bearbeitet. Neue Positionen der ärztlichen Vertretung haben sich aber auch dort eher im Detail gezeigt als im großen Wurf. So halte ich als Beispiel den geforderten Nichtraucherschutz für Kinder im Kraftfahrzeug für bedenkenswert, der Leitanspruch zur „Prävention als integralem Bestandteil ärztlicher Arbeit“ wurde auch mit großer Mehrheit angenommen. Aber wie Ärzte und die viel-



Michael Lachmund
(Remscheid)
Foto: Jochen Rolfes

fältigen anderen Partner in der Gesellschaft, die sich mit Gesundheit und Lebensführung der Menschen beschäftigen, bei der Prävention zusammenwirken können – gerade bezüglich der medizinbetrieblichen Bevölkerungsguppen – da hätte ich mir gewünscht, dass die Diskussion erst beginnt und sich dann für neue, offene Wege ausspricht.

Inwieweit der gemeinsame Antrag der nordrheinischen Delegierten, die „Düsseldorfer Forderungen zur Stärkung der Arzt-Patienten-Kommunikation“, Wirkung entfaltet, muss sich noch zeigen.

Vielleicht hat die Unaufgeregtheit bei diesem Ärztetag auch damit zu tun, dass die Strukturen des Gesundheitssystems bei aller Kritik im Moment doch nicht so schlecht dastehen, ein Systemwechsel ist kein heißes Thema, auch die finanzielle Situation des Gesundheitswesens war nicht die kritischste in den letzten Jahren. Und für das große Thema, von dem wir wissen, das es kommt, aber nicht sicher sind wie rasch und wie drastisch, für den demografischen Wandel sowohl bezüglich der zu betreuenden Patienten als auch der Arbeitskräfte, dafür hat der Ärztetag ohnehin keine abstimmungsreife Lösung.