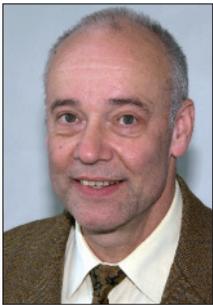


„Ich war angetan von den Vorträgen zur Medizin in Zeiten globaler Epidemien“

Zum 22. Mal fragte das *Rheinische Ärzteblatt* nordrheinische Delegierte nach ihren ganz persönlichen Kommentaren zum Deutschen Ärztetag.



Dr. Jürgen Zastrow
(Köln)
Foto: uma

Die meiste Zeit fordern Sortierung und Studium hunderter von Antragsunterlagen, wobei sehr auf den Wortlaut und dessen juristische und politische Hintergründe zu achten ist. Von großer Bedeutung sind Gespräche mit den anderen Delegierten zum Informationsaustausch, zur Meinungsbildung und die Herstellung von neuen Kontakten. Vor engen Abstimmungen können eigene Redebeiträge möglicherweise bei den wenigen Delegierten, die nicht fraktionsgebunden abstimmen, meinungsbildend wirken.

Großstadt Frankfurt, im Übergang vom Bankenviertel, vis-à-vis der bisherigen EZB-Zentrale und dem neuen Opernhaus, hin zum Bahnhofsviertel liegt mein Hotel. Dieses Viertel galt bis in die 1990er-Jahre hinein als sozialer Brennpunkt, der von Drogenszene, Kriminalität und Rotlichtmilieu geprägt war. Das ist nach wie vor spürbar, doch rollt auch hier längst eine Sanierungswelle und es sind Gentrifizierungstendenzen wie in den Altbauquartieren vieler Metropolen zu beobachten.

Zur feierlichen Eröffnung des Ärztetages in der Paulskirche bin ich gerne gegangen. Weniger wegen der netten Reden von Gastgebern und Gästen. Auch Minis-

ter Größe war da, wie in den Vorjahren meist auch seine Vorgänger. Am Ort der ersten Nationalversammlung 1848/49, das hat mir gefallen.

Anschließend begann der Ärztetag auf dem Messegelände, zunächst mit einer Diskussion über die neue Gebührenordnung für Ärzte – zwar immer noch nicht da, aber jeder will dazu etwas sagen. Die Wahlen waren ohne größere Überraschungen und natürlich nicht zu aller Zufriedenheit, der Ärztetag sehr gut moderiert durch den alten wie neuen Präsidenten Professor Montgomery.

Der Tagesordnungspunkt „Medizin in Zeiten globaler Epidemien“, hervorragend referiert von Dr. Stöbe, „Ärzte ohne Grenzen“, und Professor Gottschalk, Gesundheitsamtsleiter Frankfurt, war nicht nur für Ärzte lehrreich und hochinteres-



Dr. Ernst Lennartz
(Heinsberg)
Foto: privat

sant. Die Probleme in Afrika und im Nahen Osten bedürfen des Hinschauens und Helfens unserer gesamten Gesellschaft, nicht nur von Ärzten. Unsere Probleme sind Luxusprobleme angesichts des Elends auf der Welt.

Im Tagesordnungspunkt „Kommunikative Kompetenz“ war für mich alles richtig und wichtig, was gesagt wurde. Der Unterschied „Arzt – nicht-medizinischer Facharbeiter“ kann noch unendlich wissenschaftlich begleitet und erforscht werden. Doch wo die erforderliche Zeit und das Geld für unsere Arbeit herkommen sollen, wurde nicht beantwortet.

Der letzte Tag war ätzend für mich. Anscheinend gab es kein Thema, zu dem nicht mindestens einer etwas zu beantragen wusste. Ohne eine inhaltliche Diskus-

sion wurde mit Anträgen zur Geschäftsordnung oder auf Nichtbefassung versucht, „Politik zu machen“. Für mich war das Zeitverschwendung und ein Verlieren des „Großen“ im täglichen Kleinklein. Ich würde es begrüßen, wenn unser Präsident mit der Bundesärztekammer einen Weg findet, dies zukünftig zum Beispiel durch das Setzen von Themenschwerpunkten anders zu gestalten.

Auf dem 118. Deutschen Ärztetag in Frankfurt dominierte am Eröffnungstag das Thema Erhalt der Freiberuflichkeit, insbesondere weil der Entwurf des Versorgungsstärkungsgesetzes heftig diskutiert und kritisiert wurde. Für mich aber war auch eines der wichtigsten Themen die Diskussion um die Verbesserung der ärztlichen Kommunikation: Nachdem in den vergangenen Jahren, man könnte auch sagen Jahrzehnten, die ärztliche Kommunikation nahezu vollständig zu einem Beiwerk der technischen Medizin heruntergestuft wurde, ist es bitter notwendig, hier ein neues Sprachgefühl zu etablieren, oder sich an vorhandene gute Grundlagen zu erinnern. Wann Können in ärztlicher Kommunikation besonders notwendig wird, nämlich zum Beispiel bei Gesprächen mit Patienten mit der Information über Diagnosen, das sollte schon den Medizinstudentinnen und -studenten beigebracht werden. Spätestens in der Weiterbildung zum Facharzt bzw. zur Fachärztin muss das Bewusstsein geschärft werden, dass es Gespräche gibt, die einfach nicht zwischen Tür und Angel geführt werden können, sondern die einen besonderen Raum und auch eine besondere Zeit benötigen. Dass sich jede Ärztin, jeder Arzt klarmachen muss, kein Fachchinesisch gegenüber dem Patienten/der Patientin zu benutzen und das Gegenüber auch in seiner Persönlichkeit wahr- und ernst zu nehmen, ist für mich eine Grundvoraussetzung.

In der Weiterentwicklung der Novellierung der Weiterbildungsordnung bleiben die Hoffnungen bestehen, dass sich mit dem neuen Konzept auch die Vereinbar-

keit von Familie und Beruf etwas vereinfachen kann. Schon seit circa 5 Jahren wird auf Ärztetagen darüber diskutiert, wie auch im fachärztlichen Bereich ambulante Weiterbildung durchgeführt werden kann. Die Erkenntnis ist da, dass die ambulante fachärztliche Weiterbildung in manchen Bereichen Defizite in der Weiterbildung beheben kann – dann nämlich, wenn der Arzt in Kliniken, besonders in den sogenannten kleinen Fächern, viele Erkrankungen gar nicht mehr zu sehen bekommt. Trotz allem hat man das Gefühl, dass immer noch eine eierlegende Wollmilchsau zur Behebung heftig diskutierter Probleme bei der Finanzierung gesucht wird. Die Novellierung der Weiterbildung zeigt mehr und mehr ein vernünftiges Ge-



**Dr. Christiane Groß,
M. A. (Wuppertal)**
Foto: privat

sicht im Konzept der Kompetenzbasierung. Hier ist insbesondere das Logbuch ein Mittel, das den Ärztinnen und Ärzten in der Weiterbildung als Dokumentation dienen und damit auch den Wechsel von Klinik zu Klinik erleichtern kann.

Wichtig und auch spannend fand ich die Berichte über die globalen Epidemien. Es wurde klar, dass wir einerseits eine Art Unterschätzung solcher Infektionskrankheiten zeigen, gepaart aber zugleich mit sprunghaft übersteigter Panikhaltung. Hier ist eine gute Aufklärung notwendig, kombiniert mit der richtigen Krisenintervention, die die Ausbreitung der Erkrankungen über Ländergrenzen hinweg – insbesondere bei den heutigen Reiseverkehrswegen – nicht mehr so bedrohlich erscheinen lässt. Zugleich aber muss auch die Unterstützung für die betroffenen Staaten besser strukturiert und organisiert werden. Diese Kritik gilt bis hinauf zu den Spitzen der WHO.

Weil es sich in diesem Jahr mal wieder um einen sogenannten Wahlärztetag handelte (zumindest was die Wahlen des Präsidenten und der Vizepräsidenten anging mangels Gegenkandidaten nicht sonderlich

aufregend), der dafür Zeit benötigte, blieben wie zu erwarten einige wichtige berufspolitische Themen unter den „Sammel“-Tagesordnungspunkt VI (Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer) am Freitag ohne große Diskussionsmöglichkeiten. Die kurze Diskussion, die nur dann eine Stellungnahme für einen Antrag ermöglichte, wenn vorher eine Gegenrede stattgefunden hatte, verkürzte zwar das Verfahren erheblich, sodass fast alle Anträge durch das Plenum verabschiedet werden konnten. Dennoch wurden dann einige wenige doch noch am Ende dem Vorstand überwiesen.

Zu den nur kurz diskutierten Anträgen gehörten auch solche, die zur Telemedizin Stellung nahmen. Dass sich der Ärztetag dafür ausgesprochen hat, ist meiner Meinung nach sehr wichtig, um endlich Bewegung in das Thema zu bringen, damit wir mehr und mehr aus dem Dilemma herauskommen, dass gut funktionierende, der Gesundheitsversorgung und damit der Patientenschaft dienende Projekte nach dem Ende der Projektfinanzierung nicht in der Breite umgesetzt werden, sondern vom Erdboden verschwinden. Dass mit breiter Mehrheit der Antrag positiv beschieden wurde, der sich an die auf der jüngsten Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein verabschiedete Entschließung anlehnt, welcher die ärztlichen Anwendungen der Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen in den Mittelpunkt rückt, freut mich natürlich besonders.

Den Freizeitteil während des Ärztetages konnte ich dank des früh sommerlichen Wetters gut nutzen. Sowohl das morgendliche Laufen am Main-Ufer als auch die abendlichen Gespräche bei gutem Essen und einem Glas rheinhessischen Weines bleiben ebenso wie das Ambiente der Paulskirche und des Palmengartens in guter Erinnerung. Schade, dass es für „mehr Frankfurt“ nicht gereicht hat. Frankfurt war ganz anders als von mir erwartet und es hat mich neugierig gemacht. Ich werde ein näheres Kennenlernen der Stadt wohl privat nachholen!

Es war ein eher ruhiger Ärztetag, trotz oder wegen der Wahlen? Besonders aufschlussreich fand ich zwei Themen. Zum einen „Kommunikation im ärztlichen Alltag“. Schon im Vorfeld bei der Hauptversammlung des Marburger Bundes und an einem halben Tag während des Deutschen



**Dr. Friedrich-Wilhelm
Hülskamp (Essen)**
Foto: Jochen Rolfes

Ärztetages wurde ausführlich berichtet und diskutiert. „Gute Kommunikation hilft, die richtige Diagnose zu stellen und (...) die passende Therapie zu finden und spart am Ende sogar Zeit“, resümierte unser Kammerpräsident Rudolf Henke in seinem Referat. Zum anderen war ich angetan von den Beiträgen zum Thema „Medizin in Zeiten globaler Epidemien“ der Kollegen Stöbe (Vorstand und langjähriger Präsident von „Ärzte ohne Grenzen“ Deutschland) und Professor Gottschalk (Gesundheitsamt Frankfurt/M.). Vieles wurde richtiggestellt über Ebola und Tbc sowie Malaria. Und natürlich hat es mich bewegt, als unser Kollege Dieter Mitrenga die Paracelsus-Medaille verliehen bekam.



**Dr. Rainer M.
Holzborn (Duisburg)**
Foto: Jochen Rolfes

Ja, der Ärztetag ist lockerer geworden. Die Organisation, der Vorstand, die Delegierten. So liefen die Verhandlungen in diesem Jahr recht geschmeidig, auch der Ton untereinander war recht verständnisvoll, nicht so kämpferisch-verbissen wie in manch früherem Jahr. Man hörte einander gut zu. So gab es viele gute Ergebnisse, auch die Wahlen zeigten große Einmütigkeit und Zustimmung (bis auf eine Kampfabstimmung). Der bestätigte Präsident Dr. Montgomery hat seinen Stil etabliert. Für mich wichtig: Der Wiedereintritt in den „Verband Freier Berufe“ und die stattliche Mehrheit dafür.

Die Tagungs-Verhältnisse im Congress Center Messe waren perfekt, allerdings war das Umfeld wenig attraktiv – viel, viel Beton und wenig grün. Halt „Mainhattan“. Da hatten zum Beispiel Düsseldorf, Hannover und Nürnberg in den vergangenen Jahren ein schöneres Umfeld zu bieten. Aber das gemütliche Sachsenhausen am Abend entschädigte ein wenig dafür.



Dr. Wolfgang Klingler
(Moers)
Foto: privat

Die Infos im Vorfeld des 118. Deutschen Ärztetages durch die Ärztekammer Nordrhein und den Marburger Bund waren hilfreich, wie auch die Organisation des Ärztetages in Frankfurt hervorragend war. Die Eröffnungsveranstaltung in der Paulskirche bot den angemessenen Rahmen, hatte aber auch ihren selbstironischen Charakter mit dem Auftakt song des Medizinerorchesters Frankfurt „I don't need no doctor“.

Mit seiner Auftaktrede stellte Präsident Montgomery den Bundesminister für Gesundheit, Herrn Gröhe, deutlich in den Schatten. Beeindruckend die Schilderung von Herrn Kollegen Stöbe, Vorstand und langjähriger Präsident von „Ärzte ohne Grenzen“, über den Ebola-Ausbruch in Afrika und die umgehende Hilfe und die Organisationsprofessionalität der deutschen Sektion von „Ärzte ohne Grenzen“. Erschreckend auch in Verbindung mit dem detailgenauen Vortrag von Herrn Kollegen Gottschalk, Leiter des Gesundheitsamtes der Stadt Frankfurt, über das Versagen der WHO und der politisch Verantwortlichen in Deutschland.

Dass in Analogie zum Technischen Hilfswerk ein medizinisches Hilfswerk geschaffen werden soll, mag da eine gute Idee sein, wenn von politischer Seite dann aber von Weißhelmen gesprochen wird, ist dies nicht nur völlig geschmacklos, sondern stimmt auch skeptisch. „Ärzte ohne Grenzen“ zukünftig noch stärker finan-

ziell zu unterstützen ist daher meine persönliche Konsequenz.

Natürlich wurden auch „I.-Welt-Probleme“ besprochen, dabei gilt mein persönlicher Respekt Herrn Kollegen Windhorst, Präsident der Landesärztekammer Westfalen-Lippe, dem es ganz offensichtlich mit seinen Mitstreitern gelingt, nach Jahrzehnten die GOÄ auf zeitgemäße Beine zu stellen. Natürlich hat die Antragsflut genervt und auch einige wenige Redebeiträge der Kolleginnen und Kollegen, aber das muss man wohl im demokratischen Miteinander aushalten. Da war der Beschluss des Ärztetages, Redebeiträge generell auf drei Minuten zu begrenzen, ein kleiner Schritt in die richtige Richtung.

Die herzliche und kollegiale Zusammenarbeit über die Grenzen der Bundesländer und der verschiedenen Ärzteorganisationen hinweg hat mich erfreut. Fruchtbare und sachliche Diskussionen haben zu sinnvollen und richtungweisenden Beschlüssen geführt.

Enttäuscht war ich darüber, dass trotz dieser zum Teil einstimmig oder mit großer Mehrheit beschlossenen Anträge schon wenige Tage später in Kabinett und Bundestag Gesetze weiterverfolgt wurden, die diese Beschlüsse konterkarieren. Als Beispiel erwähne ich die eindeutige und stichhaltig begründete Ablehnung des Versichertenstammdaten-Managements durch den Ärztetag, die Ablehnung der Zwangsanbindung von Arztpraxen an das Internet und die Ablehnung diverser Aspekte des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG).

Einige Tage vor dem Deutschen Ärztetag hatten wir von der Freien Ärzteschaft bereits 250.000 Patienten-Unterschriften gegen das GKV-VSG im Bundesgesundheitsministerium übergeben. Das Ministerium und Herr Minister Gröhe stellen sich hier eindeutig gegen den erklärten Willen der Ärzteschaft und der Patienten. Es ist ein Thema, das mich schon während der letzten 6 Jahre beschäftigt, in denen ich als Delegierte am Deutschen Ärztetag teilgenommen habe: die Beschlüsse des höchsten Parlaments der deutschen Ärzte werden von der Politik nicht gewertschätzt.

Die neue GOÄ war erneut ein wichtiger Punkt beim Ärztetag. So wurde – wie schon mehrfach – erneut beschlossen: die GOÄ soll eine reine ärztliche Gebühren-

ordnung bleiben! Die Gebührenordnung für psychologische Psychotherapeuten und KJP (GOP) soll nicht in die GOÄ verlagert werden.

Das hat mich als ärztliche Psychotherapeutin und Nervenärztin besonders gefreut, ebenso, dass schon vom Vorstand der Bundesärztekammer ein Positionspapier zur Stärkung der ärztlichen Psychotherapie vorgelegt wurde. Der Ausschuss Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik der Ärztekammer Nordrhein hatte dazu konkretisierende Änderungen formuliert. Die Rolle der Ärzteschaft in der Versorgung von Patienten mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen ist zu stärken. Es ist überaus viel ärztlicher Sachverstand in diesem Feld vorhanden,



Christa Bartels
(Kreuzau)
Foto: privat

und es muss weiterhin sichergestellt werden, dass dieser Sachverstand im Rahmen eines bio-psycho-sozialen Verständnisses von Erkrankungen eingebracht wird.

Eine Transparenz in der Benennung der ärztlichen Psychotherapeutinnen/-therapeuten in Abgrenzung zu den psychologischen Psychotherapeutinnen/-therapeuten wird gefordert, um unsere ärztliche somatische und psychiatrische Kompetenz zu dokumentieren. Die Leitung ärztlicher Strukturen der Patientenversorgung durch Angehörige anderer Berufe wird abgelehnt.

Ausgesprochen gefreut hat mich, dass der Deutsche Ärztetag sich mit der ärztlichen Kommunikation in einem eigenen Tagesordnungspunkt beschäftigte und damit den Beschluss vom Deutschen Ärztetag 2014 in Düsseldorf umgesetzt hat. Die Vorträge haben mir aus dem Herzen gesprochen. Professor Schwantes betont in seinem Vortrag, dass neben der fachlichen auch die kommunikative Kompetenz, die Haltung des Arztes mit „Respekt, Akzeptanz und Wertschätzung sowie Empathie und das Bemühen des auch emotionalen Verstehens des Patienten“ notwendig sei,

und wie wichtig zu einer guten Behandlung die gelungene Beziehung von Arzt und Patient sei.

Herrn Präsidenten Henke bin ich unter anderem dankbar für seine Forderung, dass im Medizinstudium nicht nur Fakten vermittelt werden sollten, sondern auch ausreichend Raum und Möglichkeit zur Persönlichkeitsentwicklung der angehenden Ärzte bleiben muss. Wir brauchen nicht nur ärztliche Aus-, sondern auch Vorbilder – natürlich neben der medizinischen Fachkompetenz.

Fakten und „Skills“ sogenannter Kommunikationsexperten, die uns kommunikative und psychosoziale Kompetenz in erlernten Settings beibringen wollen, führen noch nicht zu einem guten Arzt und einer guten Arzt-Patientenbeziehung. Es fehlt „die Seele des Gesprächs, die verständig berührt und beeinflusst“. Wir kommunizieren nicht nur mit dem Kopf, sondern auch mit dem Herzen. Die Kunst, zum Zuhörenden zu werden, sollte dem angehenden Arzt vermittelt werden. Wenn die „sprechende Medizin“ gefördert werden soll, dann sollte man nicht vergessen, dass die „hörende Medizin“ vielleicht sogar noch einen höheren Stellenwert besitzt.

Wissen macht einen Mediziner aus; Menschlichkeit, Empathie, innere Werte und Persönlichkeitsbildung einen Arzt. Ihn macht eben nicht nur das Wissen aus, sondern „wer er ist bzw. geworden ist“ im Rahmen seiner Ausbildung. Gut, dass dies in der zukünftigen Fort- und Weiterbildung berücksichtigt werden soll.

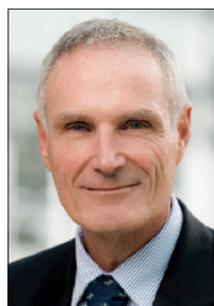
Sehr gefreut hat mich, dass mein Antrag „gute ärztliche Kommunikation erfordert geeignete Rahmenbedingungen“ (TOP III-5) mit großer Mehrheit angenommen wurde; hierin wird festgestellt, dass zur guten ärztlichen Kommunikation ein geschützter Raum, Ungestörtheit und absoluter Datenschutz gehören, dazu ausreichende Zeit und vor allem die für diesen Zeitaufwand ausreichende Honorierung!

Erfreut und berührt hat mich auch, dass Präsident Henke und die Ärztekammer Nordrhein die hervorragenden Publikationen zur Kommunikation verteilt und veröffentlicht haben, die auch auf der Homepage der Kammer zu finden sind (www.aekno.de/page.asp?pageID=11266). Der Beitrag von Dr. Achenbach in der Festschrift unter dem Titel „Patient und sein Arzt“ sollte jedem angehenden Mediziner Mut machen: „Das Gespräch ist die Mitte des Arzt-Patienten-Verhältnisses, der Nu-

cleus, der die Beziehung beider zuallererst hervorbringt, sie wachsen, sich entwickeln lässt, sie bindet, festigt und verstetigt, sie trägt und unterhält und sie im besten Fall mit ihrer einzigartigen Lebendigkeit erfüllt, die Belastungen erträgt ohne zu zerbrechen.“

Schade fand ich, dass am letzten Tag viele Anträge zum TOP VI „Tätigkeitsbericht“ nicht mehr erläutert werden konnten oder – noch schlimmer – wegen Zeitnot an den Vorstand überwiesen wurden. Daher würde ich mir zum nächsten Ärztetag ausreichend Zeit wünschen, um sich wertschätzend mit den Anliegen der Antragsteller auseinanderzusetzen und diese konstruktiv zu diskutieren.

Auf dem diesjährigen 118. Deutschen Ärztetag beeindruckte wieder die große Zahl an Anträgen. Alleine zum Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer wurden 166 Anträge zu einer Vielzahl von verschiedenen Aspekten medizinischer Tätigkeit beraten. Die Diskussion um die (Muster-)Weiterbildungsordnung zeigt einen Richtungs-schwenk weg von einem reinen Schichtenmodell hin zu einem Kompetenzmodell, das sich mehr an den tatsächlichen Gegebenheiten der Weiterbildung ausrichtet. Die weitere Entwicklung bleibt spannend.



Dr. Oliver Funken
(Rheinbach)
Foto: Jochen Rolfes

Die Diskussionen zum Reformstau bei der GOÄ zeigen, dass die Mehrheit der Delegierten sich schnellere Ergebnisse wünscht. Leider werden wir wohl bis 2016 warten müssen. Die Forderung nach einer Impfpflicht, zu der sich die Delegierten vor dem Hintergrund der Masernendemie in Berlin mehrheitlich durchgerungen haben, empfand ich persönlich als überfällig. Dass der Deutsche Ärztetag sich, vor dem Hintergrund der Germanwings-Katastrophe, gegen eine weitere Lockerung der ärztlichen Schweigepflicht aussprach, ist

richtig und für eine vertrauensvolle Arzt-Patientenbeziehung unabdingbar.



Dr. Anne Bunte
(Köln)
Foto: privat

Bereits mit dem Auftakt in der Frankfurter Paulskirche stand beim diesjährigen Deutschen Ärztetag aus meiner Sicht die Unteilbarkeit von Freiheit und Verantwortung im Fokus, daneben aber auch die Harmonie, die sich nicht nur in vielen Pressekommentaren wiederfand, sondern auch die Arbeitsatmosphäre prägte.

Das „Verstehen und Verständigen“ im ärztlichen Alltag ist nicht nur für die Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten unerlässlich. In der heutigen Arbeitswelt mit den – nicht nur bei den globalen Epidemien – stetig steigenden Anforderungen an die Reaktionsgeschwindigkeit, ist eine gute innerärztliche Kommunikation ebenso wie eine kollegiale und wertschätzende Kommunikation zwischen den Berufen im Gesundheitswesen die Basis für eine gute Patientenversorgung – aber auch die Gesundheit aller an der Patientenversorgung Beteiligten.

Diese Botschaften habe ich ebenso mit in meinen persönlichen Arbeitsalltag zurückgenommen wie die beeindruckende Darstellung und die von Fachlichkeit und Ernsthaftigkeit geprägte Diskussion der „Medizin in Zeiten globaler Epidemien“ – vor Ort in Ländern mit geringer medizinischer Infrastruktur, aber großen Herausforderungen für einheimisches und internationales Gesundheitsfachpersonal, aber auch hier bei uns, wo weniger die medizinische Versorgung der Patienten, sondern die Risikokommunikation und der Einsatz des gesunden Menschenverstandes entscheidend sind.

Und als nordrheinische Delegierte habe ich mich natürlich sehr über die Verleihung der Paracelsus-Medaille an Dr. Dieter Mitrenga und Professor Waltraut Kruse gefreut.