

Konstruktiv und wegweisend

Zu den herausgehobenen Themen des 121. Deutschen Ärztetages in Erfurt gehörten die Zukunft der Fernbehandlung, die Versorgung psychisch Kranker, die Qualifikation von Ärzten aus Drittstaaten und die Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung.



Rudolf Henke,
Präsident der
Ärztchamber
Nordrhein

Foto: Jochen Rolfes

Für die meisten Ärztinnen und Ärzte wie für die übergroße Anzahl der Kranken gehört die persönliche Begegnung zur Patienten-Arzt-Beziehung wie der Sauerstoff zum Atmen. Aber in Zeiten der Mediengiganten vom Typ Google, Facebook oder Amazon ist die indirekte Kommunikation im Netz in den Alltag der meisten Menschen vorgedrungen. Müssen Ärztinnen und Ärzte, die Möglichkeiten der Fernbehandlung ohne direkten Patientenkontakt nutzen wollen, deshalb vor das Berufsgericht gebracht und bestraft werden? Dazu hat der Ärztetag jetzt nach langer Vorbereitung „Nein“ gesagt. Der erste Kontakt mit einem Patienten mittels Tele-Konsultation wird zulässig. Der entsprechenden Änderung des § 7 Abs. 4 (Muster-)Berufsordnung sollen nun in einer Arbeitsgruppe der Bundesärztekammer zu entwickelnde konkrete Einzelheiten folgen. Wir wollen die Fernbehandlung nicht anonymen Stellen im Ausland überlassen, sondern für Deutschland passend ärztlich gestalten. Sie gehört in die Verantwortung von Ärzten, die alle Standards erfüllen, die hierzulande auch für den physischen Patientenkontakt gelten.

Wir haben uns auch mit der Versorgung psychisch Kranker befasst. Obwohl die reine Zahl ärztlicher die der Psychologischen Psychotherapeuten überschreitet, erwecken bestimmte Formulierungen im SGB V immer wieder den Eindruck, als wäre nicht die Medizin sondern die Psychologie die Basis aller Psychotherapie. Der Ärztetag hat deutlich werden lassen: Wenn es um psychische Krankheiten geht, sind Ärzte nicht weniger zuständig als Psychologen. Letztlich geht es auch darum, einer fragmentierten Betrachtung von Körper, Geist und Seele entgegenzuwirken.

Einen klugen Weg hat der Deutsche Ärztetag mit Blick auf die Integration von Ärzten aus Nicht-EU-Ländern aufgezeigt. Die Anerkennung anhand der vorgelegten Unterlagen soll im Einzelfall weiter möglich bleiben. Aber die dem 3. Teil des Staatsexamens nachgebildete Kenntnisprüfung, wie sie bei den meisten Approbationsverfahren in den Regierungsbezirken Köln und Düsseldorf bereits angewendet wird, soll sich auch bundesweit zum Regelfall entwickeln. Die Bundesländer sollen dafür sorgen, dass ausländische Kollegen für solche Kenntnisprüfungen einen Termin innerhalb der gesetzlich vorgesehenen Frist von sechs Monaten erhalten. Die zentrale Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) muss so ausgestattet werden, dass die Annahme und Bescheidung von Anträgen ausländischer Ärzte aus sogenannten Drittstaaten auf Prüfung der Gleichwertigkeit ihrer Berufsqualifikation künftig zentral erfolgen kann und notwendiges Wissen dort gebündelt wird.

Die von den Delegierten einstimmig beschlossene Gesamt-Novelle einer kompetenzbasierten (Muster-)Weiterbildungsordnung ist ein Beleg für die hohe Qualität der Diskussion und Abstimmungen, die in den vergangenen Jahren stattgefunden haben. Um die verpflichtende Dokumentation des Weiterbildungsfortschritts für Weiterzubildende und Weiterbildungsbefugte zu erleichtern und zeitgemäß zu gestalten, soll das künftige Logbuch als elektronische Anwendung zur Verfügung stehen. Um die Weiterbildung auch für die Zusatz-Weiterbildungen flexibler zu gestalten und Nachqualifizierungen ohne Unterbrechung der Erwerbsbiografie zu ermöglichen, können berufs begleitende Weiterbildungen geschaffen werden. **RA**