

Deutscher Ärztetag wählt neue Führungsspitze



Foto: Ines Engelmoir

Der 122. Deutsche Ärztetag hat Dr. Klaus Reinhardt (auf dem Foto links) zum neuen Präsidenten der Bundesärztekammer (BÄK) und des Deutschen Ärztetages gewählt. Der Facharzt für Allgemeinmedizin und Vizepräsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe setzte sich im dritten Wahlgang mit 124 zu 121 Stimmen gegen Dr. Martina Wenker durch. Die Fachärztin für Innere Medizin mit Teilgebiet Lungen- und Bronchialheilkunde und niedersächsische Kammerpräsidentin war bisher Vizepräsidentin der BÄK. Reinhardt tritt die Nachfolge von Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery an, der nach acht Jahren nicht mehr für das Spitzenamt der Ärzteschaft kandidierte. Zur Vizepräsidentin der BÄK hat der Ärztetag Dr. Heidrun Gitter (auf dem Foto in der Mitte) gewählt. Die Kinderchirurgin

ist Präsidentin der Ärztekammer Bremen. Ebenfalls Vizepräsidentin wurde die Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Dr. Ellen Lundershausen (rechts), zugleich Präsidentin der Landesärztekammer Thüringen. Den Vorstand der Bundesärztekammer bilden der Präsident, die beiden Vizepräsidentinnen, die Präsidentinnen und Präsidenten der übrigen (Landes-)Ärztekammern und zwei weitere Ärztinnen oder Ärzte, die nicht einer Ärztekammer vorstehen. Auf eine dieser beiden Positionen wiedergewählt wurde Dr. Susanne Johna, Fachärztin für Innere Medizin und Mitglied des Präsidiums der Landesärztekammer Hessen. Neu im Vorstand der Bundesärztekammer ist Dr. Peter Bobbert, Facharzt für Innere Medizin und Vorstandsmitglied der Ärztekammer Berlin.



Gefragter Gesprächspartner der Medien: Der Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Rudolf Henke, am Rande des Deutschen Ärztetages im Interview mit dem WDR Fernsehen.

Foto: S55

Ein zentrales Thema des 122. Deutschen Ärztetages war die Kritik an der fortschreitenden Übernahme ambulanter Versorgungsstrukturen durch Fremdinvestoren. Den Beschluss hierzu (TOP 1b-48, S.143-145 im Beschlussprotokoll auf www.baek.de), den der Deutsche Ärztetag auf Antrag der nordrheinischen Delegierten gefasst hat, dokumentieren wir hier:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 bekräftigt seine Kritik an der fortschreitenden Übernahme ambulanter Versorgungsstrukturen durch Fremdinvestoren.

Diese Entwicklung verschärft die Ökonomisierung im Gesundheitswesen. Sie gefährdet die im Patienteninteresse unverzichtbare ärztliche Unabhängigkeit mit ihrer am Patientenwohl (Indikation und Patientenwille) ausgerichteten Orientierung. Sie kann durch Aufkauf von Einzelpraxen oder Gemeinschaftspraxen und durch Ausbildung monopolartiger Strukturen nicht nur das Prinzip der freien Arztwahl, sondern auch das bewährte, auf Vertrauen und Verantwortung basierende Patient-Arzt-Verhältnis von Patient/in und Ärztin/Arzt in Frage stellen.

Der 122. Deutsche Ärztetag stellt fest, dass die mit dem *Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)* vorgenommenen Änderungen am Sozialgesetzbuch nicht ausreichen, um die freiberuflichen Strukturen gegen eine zunehmende Kommerzialisierung in einem entscheidenden Bereich der Daseinsvorsorge und steigende Einflussnahme nicht in der Patientenversorgung tätiger Dritter zu verteidigen und so den Patientenschutz zu sichern.

Der 122. Deutsche Ärztetag fordert den Gesetzgeber deswegen auf, Regeln für juristische Personen des Privatrechts in der ambulanten ärztlichen Versorgung zu schaffen, die ordnenden Charakter haben. Es gilt, die Trennung von freiberuflicher und gewerblicher Tätigkeit zu erhalten, wie dies auch bei den anderen freien akademischen Berufen wie Rechtsanwälten, Steuerberatern, Wirtschaftsprüfern, Architekten etc. gelingt.

Hierzu bedarf es – analog z. B. zur *Bundesrechtsanwaltsordnung* und zum *Steuerberatungsgesetz* – Regelungen, die die selbstständige oder angestellte ärztliche Tätigkeit in juristischen Personen des Privatrechts betreffen. Diese darf nur zulässig sein, wenn Gegenstand des Unternehmens die ausschließliche Wahrnehmung heilkundlicher Tätigkeiten ist und die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte Ärztinnen und Ärzten zustehen, die in der Patientenversorgung tätig sind. Gewinnabführungs- und Beherrschungsverträge sind zu untersagen.

Ausnahmen sind nur für zugelassene Krankenhäuser und von diesen in ihrem unmittelbaren Einzugsgebiet gegründete zugelassene medizinische Versorgungszentren (MVZ) statthaft. Für die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit in den zugelassenen Krankenhäusern tragen die Bundesländer über die Landeskrankenhausesetze besondere Verantwortung.

Neben das spezifische Berufswort müssen Regelungen treten, die die gewerbliche Betätigung von Unternehmen jenseits spezialgesetzlicher Zulassungen auf dem Gebiet der Heilkunde erfassen und ordnen. **RA**