

dem Wunsch „Menschen zu helfen“ solle trainiert und vor allem Führungskräfte müssten für diese Problemstellung sensibilisiert werden.

Doch wie können Ärztinnen und Ärzte in ihrer Arbeit gesund bleiben? Bei der Debatte über Arbeitsbedingungen, die Ärzte krank machen, nahmen die Abgeordneten des Ärztetags das ganze Gesundheitssystem in den Blick. Einigkeit herrschte bei der Analyse, dass das Gesundheitssystem von Ärzten eine „permanente Verfügbarkeit“ erwarte, ja sogar, dass Krankenträger unbezahlte Überstunden und fehlende Pausenzeiten längst betriebswirtschaftlich einkalkuliert hätten. Mit „einfachen Resilienztricks kommen wir daher allein nicht weiter“, stellte eine Delegierte fest, „ich möchte kein System unterstützen, das die Aufopferungsbereitschaft der Kollegen ständig ausbeutet“.

In mehreren Beschlüssen forderte der 122. Deutsche Ärztetag dann auch von den Arbeitgebern, für gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen zu sorgen, um Erschöpfung, Depressionen, Burnout und Sucht vorzubeugen. Die Arbeitsschutzregeln müssten konsequent eingehalten und das betriebliche Gesundheitsmanagement gestärkt werden. Davon profitierten alle Berufsgruppen im Gesundheitswesen.

Auch beschloss der Ärztetag einen Antrag der nordrheinischen Abgeordneten mit einem Bündel an Forderungen, die sich an Arbeitgeber und Gesetzgeber, aber auch an die Kammern selbst richten. So wird in dem Antrag beispielsweise von den Arbeitgebern gefordert, flexible Arbeitszeitmodelle und weitere Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben zu realisieren, auf die Förderung einer die Leistung anerkennenden und wertschätzenden Führungskultur hinzuwirken und Ärztinnen und Ärzten die Mitgestaltung von Organisation und Abläufen an ihrem Arbeitsplatz zu ermöglichen. Die Kammern selbst, so der Antrag, sollten dafür sorgen, das Thema Ärztegesundheit in Fortbildungsmaßnahmen und in der Öffentlichkeitsarbeit aufzugreifen. Weiterhin sollten die Kammern dafür sorgen, Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildung und die Ärztinnen und Ärzte mit einer Weiterbildungsbefugnis durch geeignete Qualifizierungsangebote zu unterstützen und Hinweisen auf Schwierigkeiten in den Weiterbildungsstätten mit Gesprächs- und Unterstützungsangeboten konsequent nachgehen.

Alle weiteren Anträge zum Tagesordnungspunkt TOP II finden Sie unter: <https://www.bundesaerztekammer.de/aerztetag/122-deutscher-aerztetag-2019/beschlussprotokoll/>. RA

„Für Fließbandmedizin sind wir nicht zu haben!“



Diskutierten über die Auswirkungen der zunehmenden Kommerzialisierung des Gesundheitswesens (v.l.n.r.):

Dr. Thorsten Kehe, Märkische Gesundheitsholding, Jana Aulenkamp, bvmd, Helmut Laschet, Journalist und Moderator, Inna Agula-Fleischer, Vorsitzende des Arbeitskreises „Junge Ärztinnen und Ärzte“ der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Dr. Pedram Emami, Präsident der Ärztekammer Hamburg.

Foto: Ines Engelmoir

Bei dem diesjährigen Dialogforum für junge Ärztinnen und Ärzte in Münster, das die Bundesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis „Junge Ärztinnen und Ärzte“ der Ärztekammer Westfalen-Lippe veranstaltete, drehte sich alles um die Frage, wie die nachkommende Ärztegeneration die Kommerzialisierung im Krankenhaus wahrnimmt. Unisono beklagten die jungen Diskutanten,

dass der durch die Kommerzialisierung beförderte Zeitdruck und der Personalmangel in den Kliniken zu immer weniger Zeit am Patienten führe und dass kaufmännische Geschäftsführungen häufig gegen die Ärzte arbeiteten, statt gemeinsam mit ihnen zu überlegen, wie ein Krankenhaus nach vorne gebracht werden könne. Auch die Weiterbildung bleibe unter dem bestehenden Zeitdruck auf der

Strecke. „Wir kaufen uns am Wochenende in Kurse ein, damit wir überhaupt was lernen“, berichtete eine junge Ärztin und ein Kollege ergänzte, dass es an Einarbeitung, Weiterbildung und an Patientenzeit fehle. Für Fließbandmedizin sei er auf Dauer aber nicht zu haben.