

„Signal für Gemeinsamkeit über die Sektorengrenzen hinaus“

Zum 20. Mal fragte das *Rheinische Ärzteblatt* nordrheinische Delegierte nach ihren ganz persönlichen Kommentaren zum Deutschen Ärztetag.



Bernd Zimmer,
Vizepräsident der
Ärztekammer Nord-
rhein (Wuppertal)
Foto: Jochen Rolfes

Wichtig war für mich, dass die Novelle der (Muster-)Fortbildungsordnung mit überwältigender Mehrheit angenommen wurde. Diese Ordnung trägt den Neuerungen ärztlicher Fortbildung Rechnung, die in den vergangenen zehn Jahren entwickelt wurden – zum Beispiel dem E-Learning. Die Regelungen sind klar und bürokratiearm gefasst und umsetzbar. Beeindruckt hat mich, wie stark durch engagierte Diskussion der über 50 Anträge zur Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung hier für unseren Kollegen Dr. Franz-Joseph Bartmann, Vorsitzender der Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer, eine Anerkennung der geleisteten Arbeit und Unterstützung durch Präzisierung erfolgte. Das Highlight für mich allerdings war, dass in intensivstem Verhandlungsring ein Antrag („IV 38 - neu“) mit großer Mehrheit verabschiedet wurde, der gemeinsam mit dem Antrag des Vorstandes der Bundesärztekammer die Weiterbildung im ambulanten Bereich stärken soll. Bedeutsam war für mich zuvorderst, dass eine Pflicht zur Weiterbildung im ambulanten Bereich verhindert wurde. Zudem wurde eine klare Abfolge von Schritten verabschiedet. Danach ist zunächst eine sozialrechtlich geregelte Verpflichtung der Finanzierung der ambulanten Weiterbildung zu schaffen, wie sie im stationären Bereich regelhaft schon vorliegt.



PD Dr. Hansjörg Heep
(Essen)
Foto: bre

Der 116. Deutsche Ärztetag begann in traditioneller Weise. Die *FAZ* titelte dazu kritisch-ironisch „Und jährlich grüßt der Ärztetag“ – in Anspielung auf die Filmkomödie „Und täglich grüßt das Murmeltier“, in der ein Reporter immer wieder denselben Tag durchlebt. Doch von dergleichen konnte während der – gleich nach der Eröffnung beginnenden – Arbeitssitzungen nicht mehr die Rede sein. Besonders spannend für mich war das Thema der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung, das in zwei Teile aufgeteilt wurde. Das klare Signal, die Konzepte der Bundesärztekammer weiterzuverfolgen, bestärkt mich in der nun kommenden Arbeit in unserer Ärztekammer Nordrhein. Der zweite Teil, in dem es um die ambulante Weiterbildung ging, sorgte mit dem Antrag der Delegierten aus der KBV für eine für mich noch nicht gekannte Diskussion mit mehr als 80 Wortmeldungen. Aus initial polarisierenden Beiträgen wurde ein Kompromiss, die aufgeheizte Stimmung war danach wieder gemäßigt. Besonders der Vorschlag, innerhalb des Ärztetages eine Lösung zu finden, hat mich von den Möglichkeiten des Ärztetages überzeugt. Dies gilt auch für die Satzungsänderung, die nun den Schluss der Rednerliste ermöglicht. Ich glaube, der Autor des *FAZ*-Artikels muss seine Meinung nun überdenken.

Auf dem 116. Deutschen Ärztetag in Hannover stand die geplante Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung auf der Agenda. Statt der bisherigen Spiegelstrich-Aufzählungen der Weiterbildungs-

ordnung sollen die Inhalte in Kompetenzblöcke gegliedert werden. Ziel der Novellierung ist eine Flexibilisierung der Weiterbildung, zum Beispiel in Teilzeit, die Stärkung einer berufsbegleitenden Weiterbildung und die Ausweitung ambulanter Weiterbildungsmöglichkeiten. Im Sinne der geplanten sektorenübergreifenden Weiterbildung wäre es beispielsweise in einer fortgeschrittenen Weiterbildungsphase auch möglich, neben der Tätigkeit im Krankenhaus an einem oder einem halben Tag pro Woche in der Praxis eines niedergelassenen Facharztes zu arbeiten.

Zudem soll sich Weiterbildung künftig noch mehr als bisher an den Inhalten, weniger an den Zeiten orientieren. Zu einer besseren Planbarkeit der Weiterbildung sollen strukturierte Weiterbildungspläne sowie Verbundweiterbildungen und Rotationen bei gleichzeitiger Entschlackung der Weiterbildungsordnung führen.



Dr. Arndt Berson
(Kempen)
Foto: Till Erdmenger

Ein besonders kontrovers diskutierter Punkt war die Stärkung der ambulanten Weiterbildung. Hier ging es vor allem um die Finanzierung einer Vergütung der Weiterzubildenden zu den gleichen tariflichen Konditionen wie im stationären Bereich. Die Wahl einer zugelassenen Weiterbildungsstätte ist dem Weiterzubildenden dabei freigestellt. Aus meiner Sicht ermöglicht dies schon während der Weiterbildung – auch in den Gebieten außerhalb der Allgemeinmedizin – einen begrüßenswerten Einblick in den jeweils anderen Sektor.

Auch der Zugang zum Medizinstudium abseits der Abiturnote war ein Thema, der Ärztetag forderte hier, neue Vergabekriterien zu entwickeln, die die soziale Kompe-

116. Deutscher Ärztetag

tenz und das Engagement des Bewerbers im medizinischen Bereich bei der Studienplatzvergabe berücksichtigen.

Ansonsten war dieser Ärztetag geprägt von guter Stimmung unter den Delegierten und dem Willen nach Einigkeit und Konsens über die Arztgruppen hinweg.



Uwe Brock
(Mülheim)
Foto: privat

„Es ist ein Zeichen, dass wir ambulant und stationär miteinander verflochten haben.“ Dieser Satz von Dr. Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, ist aus meiner Sicht das Fazit des 116. Deutschen Ärztetages in Hannover. Die Weiterbildung ist ein wichtiges Thema, das die Perspektiven unseres ärztlichen Berufstandes entscheidend beeinflusst. Es war kein einfacher Weg, die unterschiedlichen Ansichten in einem Konsens zu vereinen. Es ist gelungen, die Hürden wurden überwunden, und das unterstreicht das gemeinsame Handeln der Ärzteschaft.

Insgesamt prägte eine freundliche und zielorientierte Stimmung den Ärztetag, der die deutsche Ärzteschaft über vier Tage in Hannover wieder näher zusammenrücken ließ. Aber auch das ein oder andere Gespräch an Rande, die Möglichkeit, sich auszutauschen, macht die Tage so wertvoll.

Für mich persönlich standen die Fragen um den ärztlichen Nachwuchs im Vordergrund, die Zugangsbedingungen für Medizinstudenten und das gesamte Spektrum der Aus- und Weiterbildung.

Der Informationsstand der Ärztekammer Nordrhein war ein beliebter Treffpunkt und bei einer Fassbrause ergaben sich interessante Gespräche. Das engagierte und nette Team der Mitarbeiterinnen der Ärztekammer Nordrhein wurde allseits gelobt. Ich freue mich schon, wenn es im nächsten Jahr heißt: Willkommen in Nordrhein! Willkommen in Düsseldorf!



Dr. Dieter Mitrenga
(Köln)
Foto: privat

Ein insgesamt gelungener Ärztetag, der erstmalig durch geschickte Nutzung elektronischer Möglichkeiten die immer wieder entstehende Antragsflut bewältigt hat.

Der Ärztetag hat eine Reihe von Akzenten gesetzt, zum Beispiel beim Thema Armut und Gesundheit, bei dem engagiert und glaubwürdig Standpunkte ausgetauscht wurden, aber auch das Bemühen der Ärzteschaft deutlich wurde, in ihrer täglichen Arbeit sozialer Ungerechtigkeit entgegenzuwirken.

Dem Tagesordnungspunkt IV – Sachstand der Novellierung der MWBO und ambulante Weiterbildung – galt als Vorsitzendem der Weiterbildungsgremien unserer Ärztekammer Nordrhein naturgemäß mein besonderes Interesse. Die Novellierung ist auf einem guten Weg und wurde kompetent vorgestellt mit dem Fazit: Es bleibt in den nächsten zwölf Monaten noch viel zu tun, wenn dem Ärztetag 2014 in Düsseldorf ein abstimmungsreifer Entwurf vorgelegt werden soll.

Die ambulante Weiterbildung war in der Konsensfindung so schwierig wie erwartet. Die gefundene Einigung hat aber gezeigt, dass auch eine in Lagern denkende Ärzteschaft zu einem ist, wenn sie verantwortungsvoll handeln muss. Die überwältigende Zustimmung zum Konsens zeigt, dass die Weiterbildung des ärztlichen Nachwuchses auf hohem Niveau mit einer bundeseinheitlichen Weiterbildungsordnung als eine zentrale Aufgabe ärztlicher Selbstverwaltung erkannt wurde.

Wichtigste Aussage des Deutschen Ärztetages 2013 ist für mich die klare Positionierung der Delegierten gegen eine Bürgerversicherung. Das Bekenntnis des Deutschen Ärztetages zu eigenen – liberaleren – Vorstellungen zur Finanzierung des deutschen Gesundheitssystems halte ich für gut! Das vorgelegte Papier bietet ei-

ne sehr brauchbare Diskussionsgrundlage. Weiterhin halte ich die Absage an rein ökonomisch begründete Bonusverträge für Chefarzte, gegen die sich der Hartmannbund schon seit vielen Jahren ausgesprochen hat, für äußerst wichtig.



Angelika Haus
(Köln)
Foto: Till Erdmenger

Die kategorische Forderung nach der Unabhängigkeit von Ärzten in ihren diagnostischen und therapeutischen Entscheidungen wurde beim Deutschen Ärztetag auch durch Beschlüsse deutlich, die der Korruption im Gesundheitswesen den Kampf ansagen. Allerdings wiesen auch zahlreiche Delegierte darauf hin, dass Vertragsärzte in der Verfolgung von Korruption keinen Sonderstatus erhalten sollten, sondern gleich behandelt werden müssen wie andere Gesundheitsberufe und im Sinne ihrer Berufsordnungen auch andere Freie Berufe. Zu guter Letzt beschlossen die Delegierten, sich für eine Förderung und Verbesserung der Bedingungen der ambulanten Weiterbildung einzusetzen, was ein gutes Signal für die Gemeinsamkeit über die Sektorengrenzen hinaus darstellt.



Professor Dr. Gisbert Knichwitz
(Bonn)
Foto: privat

Ich habe für mich zwei wesentliche Botschaften vom 116. Deutschen Ärztetag in Hannover mitgenommen. Die erste Botschaft ist die des Medizinethikers Professor Giovanni Maio, der das einzigartige Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt durch die zunehmende Ökono-

116. Deutscher Ärztetag

misierung in der Medizin bedroht sieht und uns ermutigt, wieder mehr Wertschätzung hierfür einzufordern. Arzt sein ist eine Berufung, auf die wir stolz sein dürfen. Der damit verbundenen Verantwortung sind wir uns voll bewusst. Die zweite Botschaft ist der zukünftige Schulterschluss zwischen der ambulanten und stationären Versorgung bei der gemeinsamen Weiterbildung junger Ärztinnen und Ärzte.



Martin Grauduszus
(Erkrath)
Foto: Christopher Adolph

Der Deutsche Ärztetag 2013 war nach meinem Empfinden von hohem Engagement der Delegierten geprägt. Das zeigte sich in der Bandbreite der vielen Anträge mit rein ärztlichen Fragestellungen bis hin zur Finanzierung des Gesundheitswesens, der kritischen Auseinandersetzung mit der Vermarktung ärztlicher Tätigkeit und dem Problem der Vorteilsnahme von Ärzten. Auch bei weiteren Themen wie Rationierung, Priorisierung, Armut blieben die Plätze bis zum Sitzungsende weitgehend besetzt, anders als in anderen parlamentarischen Sitzungen.

Die Bundesärztekammer hatte keine Scheu, die Haltung der Ärzteschaft zur Bürgerversicherung durch ein eigenes Modell der Finanzierung zu thematisieren und damit in die Bundestags-Wahlkampfdiskussion einzugreifen. Die Ablehnung der Bürgerversicherung durch den Deutschen Ärztetag war wie im letzten Jahr eindeutig.

Interessant war auch die hoch kontroverse Diskussion zwischen der KBV-Köhler-Anhängerschaft auf der einen Seite und Krankenhausärzten und Andersdenkenden auf der Gegenseite zum Thema Pflichtweiterbildungszeit in der ambulanten Versorgung. Die offene Diskussion führte zu einer Auseinandersetzung mit den verschiedenen Argumenten durch alle Beteiligten. Das sollte der Grundstein für ein Miteinander und eine verbesserte Weiterbildung für die ambulante Versorgung sein.



Dr. Christian Henner Köhne
(Aachen)
Foto: uma

Der erste Höhepunkt des 116. Deutschen Ärztetages war die Diskussion über das duale Krankenversicherungssystem, die bereits in der Eröffnungsveranstaltung großen Raum eingenommen hat. Zu meiner Erleichterung war die anschließende Debatte kontrovers und anspruchsvoll. Ein anderer Diskussionsverlauf wäre dem vielschichtigen und wichtigen Thema letztlich auch nicht gerecht geworden. Die vom Deutschen Ärztetag vorgeschlagene Reform der Gesetzlichen Krankenversicherung mit zum großen Teil einkommensunabhängigen Beiträgen wurde von unterschiedlichen Gesundheitspolitikern und Kommentatoren als unsolidarisch bezeichnet. Aus meiner Sicht bietet es jedoch die Chance, den Solidarausgleich zwischen finanziell unterschiedlich leistungsfähigen Gruppen auf eine entscheidend größere Basis zu stellen. Der Ausgleich fände nicht mehr innerhalb des GKV-Systems statt und schließt dadurch auch die in der Regel leistungsfähigeren privat Versicherten und arbeitsunabhängige Einkommen ein.

Auf der anderen Seite wurde sich mit der Privaten Krankenversicherung in dem verabschiedeten Papier nicht kritisch genug auseinandergesetzt. Aus einer ärztlichen ethischen Sicht wäre es meiner Meinung nach durchaus erwägenswert, das Risiko durch Vorerkrankungen aus der individuellen Berechnung der Versicherungsprämien auszuschließen. Dass dies versicherungsmathematisch möglich ist, zeigt das verfassungsrechtlich begründete Verbot, geschlechtsspezifische Risiken bei der Prämienkalkulation zu berücksichtigen.

Das zweite große Thema, das mir nachhaltig in Erinnerung bleibt, ist die Stärkung der ambulanten ärztlichen Weiterbildung. Bei all den guten Argumenten für einen Ausbau der ambulanten Weiterbildung darf bei allen Finanzierungsüberlegungen nicht vergessen werden, dass der Arzt mit seiner Approbation nach seinem Studium zur eigenverantwortlichen und selbständigen Berufsausübung befähigt

ist. Eine flächendeckende Finanzierung von ärztlicher Arbeit durch Förderprogramme wie in der Allgemeinmedizin gefährdet die Vollapprobation nach dem Studium. Deshalb ist die Forderung, dass sich die ärztliche Weiterbildung grundsätzlich durch die geleistete selbständige Berufsausübung finanziert, richtig und wichtig.

Dadurch werden nachfolgende Ärztegenerationen nicht mehr mit einer Teilapprobation, die mit der Abschaffung des Arztes im Praktikum hoffentlich dauerhaft aus der Ärzteausbildung entfernt worden ist, konfrontiert. Diese Überlegungen sind in den zukünftigen Forderungen für eine Förderung der ambulanten Weiterbildung zu berücksichtigen. An dieser Stelle sind auch die Kassenärztlichen Vereinigungen gefordert, Lösungen zu finden.



Fritz Stagge
(Essen)
Foto: NAV-Virchow-Bund

Auf dem Ärztetag in Hannover hat die Ärzteschaft mit einem Vorschlag zur Finanzierung des Gesundheitswesens Verantwortung übernommen. Ob dies in der Vorwahlkampfzeit zu einer sinnvollen Auseinandersetzung mit dem guten Vorschlag führt bleibt abzuwarten. Ein weiterer Höhepunkt war die scharfe Auseinandersetzung um die Weiterbildung in der ambulanten Medizin. Offensichtlich trafen zwei Welten aufeinander, die unterschiedliche Sprachen sprechen: Krankenhaus- und Vertragsärzte gerieten um Begriffe aneinander, die im Zulassungsrecht vorgesehen sind. Glücklicherweise kam es nach langem Ringen zu einem Ergebnis, mit dem Weiterbildung in der ambulanten Medizin möglich wird. Da immer größere Teile der Medizin außerhalb des stationären Bereiches sichergestellt werden ist dies wichtig. Wichtig war auch, dass Einigung unter uns erzielt wurde. Sonst hätte sicher der Gesetzgeber zugeschlagen. Ob es dann zu einer guten Lösung gekommen wäre, kann man mit Fug und Recht bezweifeln.