

# 104. Deutscher Ärztetag Bericht und Meinungsäußerung sächsischer Ärzte

Ludwigshafen  
22. bis 25. Mai 2001

Der 104. Deutsche Ärztetag stand unter dem Leitsatz „**Freiheit und Verantwortung in der modernen Medizin**“. In der Eröffnungsrede des Präsidenten der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages begrüßte Herr Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe das Bemühen von Frau Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt nach neuen Lösungen zu suchen und die Beteiligten des Gesundheitswesens dabei mit einzubeziehen. Unter anderem ist der im Mai 2001 von der Bundesgesundheitsministerin eingerichtete Runde Tisch Ausdruck dieser Dialogbereitschaft. Die Zielstellung dieses Runden Tisches ist es, mit den wichtigsten Entscheidungsträgern möglichst im Konsens die Weiterentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung voranzutreiben. Das Arbeitsprogramm beinhaltet die Themenfelder: Modernisierung der Arznei- und Heilmittelversorgung, Zukunft der Versorgung in Krankenhäusern, Strategien zum Ausbau sektorübergreifender Versorgungsformen, Weiterentwicklungen der Qualität der Gesundheitsversorgung und Nutzung evidenzbasierter Medizin und Pflege, Konzepte zur Stärkung der Prävention und Zukunft der ambulanten Versorgung. Das deutsche Gesundheitswesen braucht vor allem nachhaltige Reformen. „Solche Reformen müssen den Anforderungen einer angemessenen Patientenversorgung und den Notwendigkeiten einer modernen Medizin entsprechen. Wir müssen die Rahmenbedingungen ärztlicher Berufsausübung so gestalten, damit der Beruf wieder Berufung sein kann!“ forderte der Präsident der Bundesärztekammer.

Die Zeichen zwischen Ärzteschaft und Bundesgesundheitsministerium stehen auf Entspannung ohne Schmusekurs. Der vom Bundesgesundheitsministerium vorgelegte Referentenentwurf soll endlich die Rechtsgrundlage dafür erarbeiten, ab dem Jahr 2002 die Arznei- und Heilmittelbudgets sowie die unsinnige Kollektivhaftung bei Budgetüberschreitung abzuschaffen und durch arztindividuelle Orientierungsgrößen zu ersetzen. Frau Ministerin Ulla Schmidt mahnte in ihrer



Frau Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt und Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe



Delegierte der Sächsischen Landesärztekammer

Rede vor den Delegierten des Deutschen Ärztetages klar die Verantwortung der Ärzte an und lehnte erneut ab, mehr Geld zu versprechen.

*Meinungsäußerungen der sächsischen Delegierten und* **Schwerpunkthemen des 104. Deutschen Ärztetages: Gleichbehandlung von Heilberufen in Ost und West**

Das 11 Jahre nach der Wiedervereinigung Deutschlands immer noch unterschiedliche Finanzierungssysteme zur Berechnung der ärztlichen Vergütung bei gleichen Sach- und Personalkosten für die selbe Arbeit in den alten und neuen Bundesländern bestehen, ist diskriminierend. Diese Tatsache ist eine eklatante Verletzung des Gleichheitsgrundsatzes. Der einstimmig angenommene Entschliessungsantrag von Herrn Dr. Thomas Lipp, Delegierter der Sächsischen Landesärztekammer, lautete: *“Die Bundesregierung wird aufgefordert, dafür Sorge zu tragen, dass die Mittel für die ambulante Versorgung in den neuen Bundesländern auf 100 Prozent aufgestockt werden. Die fatale Situation der zur Verfügung stehenden Mittel von 77 Prozent für die Menschen in den neuen Bundesländern 11 Jahren nach der deutschen Einheit führt zunehmend zu einem Sozial- und Betreuungsgefälle von West nach Ost. Die Rationierung der medizinischen Versorgung erfolgt nicht mehr nur versteckt, sondern zunehmend für alle sichtbar. Eine medizinische Schlechterstellung der Bürger in diesem Teil Deutschlands wird vom Deutschen Ärztetag abgelehnt“*. Die Gleichbehandlung der Heilberufe und der Leistungserbringer muss durch das „Gesetz zur Rechtsangleichung in der Gesetzlichen Krankenversicherung“ sichergestellt werden. **Das Arbeitszeitgesetz wird in den Krankenhäusern in großem Stil missachtet** „Was sich heute in unseren Kliniken abspielt, lässt sich gegenüber den Patienten wie auch dem Personal nicht mehr verantworten“ sagte der Präsident der Bundesärztekammer. Zur Aufrechterhaltung

der medizinischen Versorgung leisten die angestellten Ärztinnen und Ärzte über 50 Millionen Überstunden im Jahr ohne Bezahlung oder Freizeitausgleich. Das Urteil des Europäischen Gerichtshofes vom 3. Oktober 2000 – Bereitschaftsdienst ist Arbeitszeit – muss endlich in den Krankenhäusern umgesetzt werden.

**Ablehnung der DRG´s in der jetzigen Form und Verschiebung der Einführungsphase**

Mit großer Sorge und Skepsis betrachtet die Ärzteschaft insbesondere die gesetzliche Zielvorgabe, dass sowohl die Definition der DRG-Fallpauschalen und ihre Bewertung mit relativen Kostenge-

wichten als auch die Höhe der Zu- und Abschläge für die Finanzierung nicht fallbezogener Tatbestände wie die Notfallversorgung und Ausbildungsstätten bereits bis zum 31. Dezember 2001 vereinbart werden sollen. Bei der Kalkulation der Diagnosis Related Groups müssen die derzeitigen “Ist-Kosten“ des Personaleinsatzes, der tatsächliche ärztliche Arbeitseinsatz, der sich aus den geleisteten Arbeitsstunden unter Berücksichtigung des EuGH-Urteils ergebende Mehrbedarf und der vermehrte Dokumentationsaufwand insgesamt einbezogen werden. Übereilte Einführung der DRG-Fallpauschalen auf unzureichender Datengrund-

lage ist politisch unverantwortlich und gefährdet die Patientenversorgung. Der Deutsche Ärztetag fordert Bundesregierung, Bundestag und Bundesrat auf, gesetzlich verbindlich längere Zeiträume für die Umsetzung des DRG-Systems zu beschließen. DRG darf zukünftig nicht heißen: Drastische Rationierung von Gesundheitsleistungen!

Der von Herrn Dr. Thomas Lipp, Delegierter der Sächsischen Landesärztekammer, eingebrachte Entschliessungsantrag – „vor Einführung der DRG's ist sicherzustellen, dass auch zukünftig die Weiterbildung in den Krankenhäusern finanzierbar bleibt“ wurde von den Delegierten des Deutschen Ärztetages einstimmig angenommen.

#### **Grundlagen für**

#### **Weiterbildungs-Reform**

Auf dem Fundament der Beschlüsse des 103. Deutschen Ärztetages und unter Berücksichtigung der Stellungnahmen der Landesärztekammern hat der Vorstand der Bundesärztekammer einen Entwurf für den Paragraphenteil – „Abschnitt A“ einer neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung – als Beschlussantrag dem 104. Deutschen Ärztetag vorgelegt. Der Deutsche Ärztetag nahm den Abschnitt A einer zu novellierenden (Muster-)Weiterbildungsordnung als Grundlage für die weiteren Arbeiten zustimmend zur Kenntnis. Auf dieser Basis sollen die Abschnitte B (Definition und Festlegung der Gebiete Facharzt- und Schwerpunkt-kompetenzen) und C (Definition und Festlegung der sowie die neu einzuführenden Befähigungsnachweise) ausgearbeitet und als Gesamtpaket mit dem Abschnitt A dem nächsten beziehungsweise übernächsten Deutschen Ärztetag zur Beratung vorgelegt werden. Ein Beschluss des 104. Deutschen Ärztetages zum Paragraphenteil der (Muster-)Weiterbildungsordnung hat festgelegt, dass die Weiterbildungsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Deutschland klarer und eindeutiger gegliedert wird. Kernelement des neuen Paragraphenteils ist das Verständnis über „Gebietsdefinition“ und die „Fach-

arztkompetenz“. Ergänzend wurde ein Beschlussantrag angenommen, der den Deutschen Ärztetag aufgefordert möglichst 2002, spätestens 2003, endgültig die Weiterbildungsordnung zu beschließen.

#### **Novellierung der Approbationsordnung – Reform des Medizinstudiums ist überfällig**

Der 104. Deutsche Ärztetag hat erneut Bund, Länder und die Verantwortlichen an den Universitäten aufgefordert, umgehend die neue Approbationsordnung für Ärzte zu verabschieden. Eine Reform des Medizinstudiums ist unbedingt erforderlich, weil die derzeitige Ausbildung zu theorielastig sowie praxisfern ist und hausärztliche Kenntnisse eine stärkere Gewichtung erhalten muss. Um die Novellierung endlich voranzubringen, wird die Bundesärztekammer gemeinsam mit der Bundesgesundheitsministerin und Herrn Bundeskanzler Gerhard Schröder eine hoffentlich initiativ Dialogveranstaltung am 2. Juli 2001 in Berlin durchführen.

#### **Die Rechtslage bei der Präimplantationsdiagnostik muss der Gesetzgeber klären**

In Deutschland haben wir momentan eine völlig inkonstante Rechtslage, die auch der Verfassung nicht entsprechen kann. Die Ärzteschaft hat deshalb an den Gesetzgeber appelliert, eine Klärung der Rechtslage über die Zulässigkeit der Präimplantationsdiagnostik herbeizuführen. Es muss durch den Gesetzgeber geklärt werden, inwieweit genetische Untersuchungen von Embryonen vor einer möglichen Übertragung in die Gebärmutter mit der geltenden Rechtslage zu vereinbaren sind. Auch Herr Professor Dr. Rolf Haupt, Delegierter der Sächsischen Landesärztekammer, hat in seinem Diskussionsbeitrag dargestellt, dass die Präimplantationsdiagnostik es ermöglicht, schwer belasteten Paaren mit Kinderwunsch auf eine sogenannte „Schwangerschaft auf Probe“, also auf Postnationsdiagnostik beziehungsweise Pränataldiagnostik mit der möglichen Konsequenz eines Schwangerschaftsabbruchs,

zu verzichten. Herr Professor Dr. Hoppe sieht die Präimplantationsdiagnostik von ihrer Intention her genauso wie die Pränataldiagnostik primär nicht als selektive Methode, sondern als eine Möglichkeit, erbelasteten Eltern zu einem gesunden Kind zu verhelfen. Für den Fall einer Zulassung der PID muss der Gesetzgeber weitere Kriterien für eine maximale Eingrenzbarkeit dieser Methode mitgestalten.

#### **Tötung auf Verlangen ist keine ärztliche Handlung**

Für die deutsche Ärzteschaft ist eine gezielte Lebensverkürzung durch Maßnahmen, die den Tod herbeiführen oder das Sterben beschleunigen sollen, nach wie vor mit den Prinzipien des Arztberufes unvereinbar. Wir Ärzte müssen uns mit aller Macht dagegen wenden, dass ein gesellschaftliches Klima entsteht, das Sterbehilfe zum Mittel der Wahl bei Schwerstkranken und bei lebensmüden Menschen erklärt. Der Deutsche Ärztetag hat alle Ärztinnen und Ärzte in Deutschland aufgerufen, sich entschieden gegen jegliche Euthanasie-Bestrebungen einzusetzen. Wir Ärzte plädieren mit Nachdruck für einen Ausbau der Hospize und der palliativmedizinischen Versorgung.

#### **Verbrauchende Embryonenforschung lehnen wir Ärzte strikt ab**

Der 104. Deutsche Ärztetag hat sich gegen die Herstellung, den Import und die Verwendung humaner embryonaler Stammzellen ausgesprochen. Die Forschung mit adulten Stammzellen oder Stammzellen aus Nabelschnurblut ist eine ethische vertretbare Alternative.

#### **Menschliche Gene sind nicht patentierbar**

Der Deutsche Ärztetag bekräftigt, dass weder das menschliche Genom, Teile davon, noch Organe oder Zellen des menschlichen Körpers patentierbar sein dürfen. Der Ärztetag hat den deutschen Bundestag aufgefordert, die in der Eu-Biopatent-Richtlinie vorgesehene Patentierbarkeit von Bestandteilen des menschlichen Körpers einschließlich der Gene nicht in deutsches Recht zu überführen.

Lediglich Herstellungsverfahren und Ver-



Erik Bodendieck, Facharzt für Allgemeinmedizin

Erik Bodendieck, Delegierter der Sächsischen Landesärztekammer, seine Sorge um die Zukunft der Gesundheitsversorgung in unserem Land, „wenn immer weniger junge Ärzte nachrücken, weil nicht nur Budgetzwang abgeschreckt sondern bereits Arbeits- und Ausbildungsbedingungen abschrecken“. In einem Artikel über diese bedrückende Situation junge Ärztinnen und Ärzte in den deutschen Krankenhäusern wird Herr Erik Bodendieck, Facharzt für Allgemeinmedizin, im Heft 7 /2001 im „Ärzteblatt Sachsen“ umfassend berichten.

Prof. Dr. Winfried Klug

### **Änderung der Satzung der Bundesärztekammer in den §§ 4, 5, 8 und 10**

Unter TOP IV „Änderung der Satzung der Bundesärztekammer in den §§ 4, 5, 8 und 10“ folgten die Delegierten des Deutschen Ärztetages dem Antrag des Vorstandes der Bundesärztekammer über die klarstellende, bisher praktizierte Abstimmungsregelung in haushaltsrechtlichen Angelegenheiten, der bisher verstandenen Vermögensverwendungsoption bei Auflösung der Bundesärztekammer sowie einer redaktionellen Änderung.

Iris Glowik

fahrensschritte für gentechnische Medikamente können patentfähig sein.

### **Prävention und Gesundheitsförderung soll in Deutschland gestärkt werden**

Der Deutsche Ärztetag fordert eine Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung. Der Sachverständigenrat für Konzentrierte Aktion im Gesundheitswesen spricht von einem Einsparungspotential von 25 bis 30 % der heutigen Gesundheitsausgaben in Deutschland durch langfristige Prävention. Konkrete Beispiele für wissenschaftlich gut belegte Präventionsmaßnahmen sind die ärztliche Beratung der Eltern zur Verhütung von Kinderunfällen, die Frühintervention und Hilfe für Menschen mit Alkoholproblemen, die Behandlung der Tabakabhängigkeit und die ärztliche Ernährungsberatung.

### **Ausbeutung der Arbeitskraft und die Überlastung junger Ärztinnen und Ärzte**

Die Ausbeutung junger Ärztinnen und Ärzte war ein zentrales Thema des diesjährigen Deutschen Ärztetages. Betroffene berichteten umfassend über persönlich Erlebtes. Der Präsident der Bundesärztekammer dankte allen Ärztinnen und Ärzten, die den Mut gefunden haben, sich gegen unverantwortliche Missstände in den Krankenhäusern zu wenden und sie auch öffentlich anzuprangern. In einem Redebeitrag auf dem Ärztetag erklärte Herr