

## 109. Deutscher Ärztetag

Magdeburg  
23.5. bis 26.5.2006

„Für den Arztberuf gilt derzeit come and burn out“, sagte Herr Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe zur Eröffnung des 109. Deutschen Ärztetages in Magdeburg. Die Bundesärztekammer unterstützt ausdrücklich die Proteste der deutschen Ärzte und fordert die Politik auf, nicht nur Kostendämpfungsgesetze zu erlassen sondern auch die Arbeitsbedingungen der Mediziner durch veränderte Rahmenbedingungen zu verbessern sowie eine Finanzreform auf den Weg zu bringen. „Wenn wir Rationierung dauerhaft vermeiden wollen, dann sollten die Beiträge zur Gesetzlichen Krankenversicherung für deren originäre

Aufgaben ausgegeben und die Eigenverantwortung der Patienten gestärkt werden“, sagte Prof. Hoppe. Er betonte, das deutsche Gesundheitssystem werde nur durch unentgeltliche Mehrarbeit der Mediziner in Höhe von rund 10 Milliarden Euro jährlich aufrechterhalten.

### Trostpflaster statt Details

Zuvor hatte die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt „Verständnis für die Situation der Mediziner“ geäußert und angeboten, die anstehenden Reformen mit und nicht gegen die Ärzte zu gestalten. Die Ministerin verteilte reichlich verbale

Trostpflaster. Zu den Konturen der Gesundheitsreform sagte sie dagegen nichts. Gleichzeitig gab Frau Schmidt der Selbstverwaltung die Schuld dafür, dass die Arbeitsbedingungen der Ärzte noch nicht verbessert wurden, obwohl die Politik den Rahmen dafür bereits 2003 geschaffen hätte. Zugleich will sie die Bundesländer ab 2007 zwingen, die europäische Arbeitszeitrichtlinie umzusetzen und nicht wieder zu verschieben. Dies würde nicht nur für Sachsen einen enormen Finanzierungsbedarf für zusätzliche Arztstellen bedeuten. Die Ministerin äußerte sich danach nicht weiter zu den Details der Gesundheitsreform, die bis zur Sommerpause „stehen“ soll. Doch sie versicherte den Ärzten, „dass viele ihrer Vorschläge in den Ergebnissen ihren Niederschlag finden“ werden. Die Ministerin unterstützte auch die Forderung, dass Krankenhausärzte weniger arbeiten und niedergelassene Ärzte besser verdienen sollten. Allerdings müsse dafür an anderer Stelle gespart werden, zum Beispiel bei Medikamenten.

### Kritische Diskussion der aktuellen Politik

Auf der sich anschließenden Aussprache haben die Delegierten die Rede der Bundesgesundheitsministerin heftig kritisiert und konkrete Aussagen gefordert. Die sächsischen Delegierten, Herr Dr. Thomas Lipp und Herr Erik Bodendieck, wiesen in ihren Wortmeldungen auf die fachlichen Defizite der Bundespolitiker hin und forderten eine stärkere Demonstration der ärztlichen Kompetenz auf der Straße. Denn nur ein geschlossenes Auftreten der deutschen Ärzteschaft würde die Politik zu einem Kurswechsel bewegen.

### Behandlung von psychischen und psychosomatischen Erkrankungen

Nach dem 2001 veröffentlichten World-Health-Report der WHO gehören zu den zehn schwersten Erkrankungen fünf seelische Krankheitsbilder. Mit 12 Prozent führt die unipolare Depression das Gesamtspektrum der Erkrankungen an,



Das Hundertwasser Haus in Magdeburg

## 109. Deutscher Ärztetag



Der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, begrüßt die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt



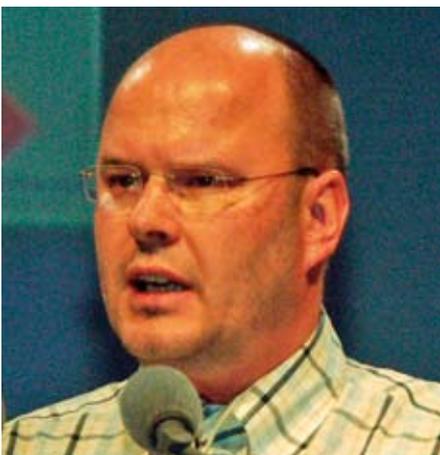
Ministerpräsident Prof. Dr. Wolfgang Böhmer (l.) und Dr. Henning Friebe, Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

gefolgt von der Abhängigkeitserkrankung (5. Stelle), der Schizophrenie (7. Stelle) und den bipolaren Störungen (9. Stelle). Selbstmorde sind die zweithäufigste Todesursache bei Jugendlichen. Psychische und psychosomatische Erkrankungen sind die Hauptursache für Vorbereitung. Der Stärkung der Prävention, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation dieser Erkran-

kungen in allen Sektoren ärztlichen Handelns kommt deshalb eine herausragende Bedeutung zu. Herr Prof. Dr. Norman Sartorius, WHO (Genf), und Herr Prof. Dr. Gäbel (Düsseldorf) stellten fest, dass die Behandlung psychischer Erkrankungen sich in den letzten zwei Jahrzehnten entscheidend verbessert hätte. Trotzdem sind die von ihnen direkt Betroffenen, ihre Angehörigen und die in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung Beschäftigten subtilen und offensichtlichen Stigmatisierungen und Diskriminierungen auf allen gesellschaftlichen Ebenen ausgesetzt.

Für Deutschland ist belegt, dass ein großer Teil dieser Patienten aus Scham wegen einer psychischen Erkrankung zu spät oder keine ärztliche Hilfe in Anspruch nimmt. International und national wird die Bekämpfung von Stigmatisierung und Diskriminierung als ein zentrales Ziel in der Versorgung und Behandlung psychisch Erkrankter angesehen. Aus diesem Grunde haben die Weltgesundheitsorganisation, europäische Kommissionen, nationale Gesellschaften und die Deutsche

Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde Aktionsprogramme entwickelt. Die Ärzteschaft begrüßt die internationalen und europäischen Aktionsprogramme gegen Stigmatisierung und Diskriminierung von psychisch Kranken und unterstützt insbesondere das unter der Schirmherrschaft der Bundesgesundheitsministerin Ulla



Dr. Thomas Lipp fordert eine Punktwertehöhung von 30 Prozent für den ambulanten Bereich



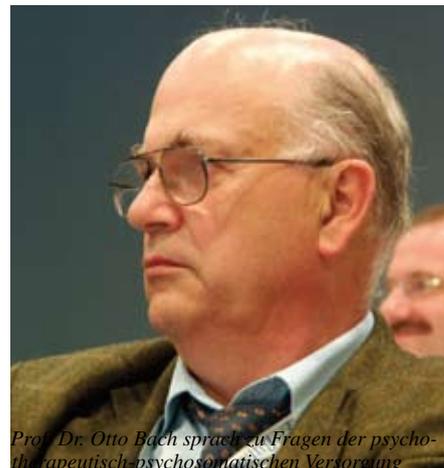
Ärzte müssen weiter auf die Straße gehen, meint Herr Erik Bodendieck

Schmidt stehende „Nationale Aktionsbündnis für seelische Gesundheit“ und die sich an Schüler wendenden Aktionen der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaften, wie das bundesweite Netzwerk ADHS.

Die Gesetzlichen Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen werden aufgefordert, den besonderen Bedürfnissen psychisch Kranker Rechnung zu tragen und die Versorgung durch Vertragsärzte mit zusätzlichen Mitteln im Rahmen oder außerhalb der Gesamtvergütung der Kassenärztlichen Vereinigungen zu unterstützen. Die Ärzteschaft ist gefordert, sich als Interessenvertreterin ihrer Patienten zu verstehen und gemeinsam mit Pati-

enten- und Angehörigenverbänden gegen nachweislich strukturelle Benachteiligungen einzutreten. Der 109. Deutsche Ärztetag hat die Privaten Krankenversicherer, Lebensversicherer und Berufsunfähigkeitsversicherer aufgefordert, ihre bisherigen restriktiven Aufnahmevoraussetzungen insbesondere bei Menschen, die bereits eine Psychotherapie in ihrer Anamnese aufzuweisen, aufzugeben. Diese Patienten dürfen nicht gegenüber anderen Kranken benachteiligt werden.

Herr Professor Dr. Otto Bach, Vorstandsmitglied und Delegierter der Sächsischen Landesärztekammer, forderte in einem Entschließungsantrag, dass der gemein-



*Prof. Dr. Otto Bach sprach zu Fragen der psychotherapeutisch-psychosomatischen Versorgung*

## 109. Deutscher Ärztetag

same Bundesausschuss auch zu Fragen der psychotherapeutisch psychosomatischen Versorgung Standards erarbeitet, die die ambulante Betreuung von im medizinischen Sinne erkrankten Patienten mit psychischen Störungen durch die Psychotherapie sichert. Dabei geht es um Kerngruppen der Psychosen, Süchte, hirnorganischen Erkrankungen und schweren Persönlichkeitsstörungen. Auf diese Weise könnte verhindert werden, dass alltägliche Befindlichkeitsstörungen und deren Behandlung die Solidargemeinschaft unangemessen belasten. Dieser Antrag wurde von der Mehrheit der Delegierten aber abgelehnt.

Frau Dr. Astrid Bühren referierte über „Stärkung und Förderung der psychiatrisch-psychosomatisch-psychotherapeutischen Kompetenz im ärztlichen Handeln“. Sie und die Ärzteschaft fördert deshalb:

- den sprechenden Anteil der Medizin in allen patientenbezogenen Fachgebieten,
- die ärztliche Psychotherapie in allen Facharztgebieten,
- die Erhöhung der Attraktivität des ärztlichen Berufes durch Reduktion unärztlicher Arbeit und dadurch Stärkung der psychosomatischen Zuwendung.

Die Ärzteschaft fordert von Politik und Krankenkassen die Übernahme der finanziellen Verpflichtung für den sehr wesentlich demografisch und gesellschaftlich bedingten Morbiditätsanstieg psychischer und psychosomatischer Erkrankungen.

### Gesundheitsversorgung in Europa

Der Deutschen Ärztetag befasste sich in einem Tagesordnungspunkt auch mit der Europäischen Union, ihrer Politik und ihrer Rechtssetzung. Er stimmte der Entscheidung des Vorstandes der Bundesärztekammer zu, eine Ständige Konferenz „Europäische Angelegenheiten“ einzurichten.

Zielstellungen dieser Konferenz sind:



Die sächsischen Delegierten bei der Abstimmung

- Beratung der Bundes- und der Landesärztekammern in europäischen Fragen,
- Unterbreitung von praktischen Anwendungs- und Umsetzungsvorschlägen,
- Information des Ständigen Ausschusses der Europäischen Ärzte (CPME) über den Stand der Richtlinienumsetzung in den Landesärztekammern.

Folgende Themenfelder europäischer Einflussnahme wurden dargestellt:

- ärztliche Berufsausübung in den anderen Mitgliedstaaten und gegenseitige Anerkennung der Arzt-Diplome und Facharzttitel,
- grenzüberschreitende ärztliche Dienstleistungen und Inanspruchnahme durch versicherte Patienten,
- Ausbildung zum Arzt, Weiterbildung und Ausbildung in der Allgemeinmedizin,
- Arzneimittelversorgung (Produktion, Werbung, Verpackung, klinische Prüfung),
- Medizinprodukte (einschließlich implantierbarer Geräte, In-Vitro-Diagnostika),
- Arbeitszeit (Richtlinie 2004/23/EG),
- EG-Vergaberecht und Beihilferecht,
- Auswirkungen der Rechtsprechung des EuGH (Migration der Ärztinnen und Ärzte, Patientenmobilität).

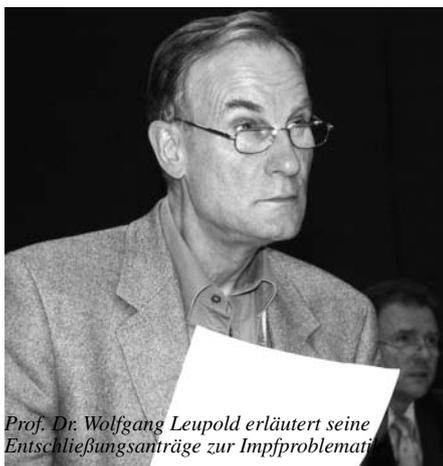
### Weiterbildung

Herr Dr. Hellmut Koch, Vorsitzender der Ständigen Konferenz Weiterbildung der

Bundesärztekammer, berichtete, dass in allen Landesärztekammern die (Muster-) Weiterbildungsordnung (WBO) in gültiges Landesrecht umgesetzt ist.

Vom Vorstand der Bundesärztekammer wurde ein Antrag zur Änderung der Weiterbildung Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie vorgelegt. Um Engpässen in der Weiterbildung vorzubeugen, sollte die Bestimmung, ein Jahr Weiterbildung in der Kinderheilkunde zu absolvieren, durch eine „kann“ Bestimmung ersetzt werden. Dieser Antrag wurde vom Deutschen Ärztetag mit deutlicher Mehrheit abgelehnt.

Herr Bodendieck forderte in einem Antrag einen Weiterbildungszuschlag in den DRG zu verankern, weil ein solcher bisher fehlt. In einem weiteren Antrag machte er deutlich, dass kurze und ultrakurze Laufzeiten von Arbeitsverträgen dem interkollegialen ärztlichen Verhalten nach der (Muster-)Berufsordnung widersprechen und eine Weiterbildung entsprechend der (Muster-)Weiterbildungsordnung nicht gewährleistet. In zugelassenen Weiterbildungsstätten, welche solche Arbeitsverträge ausstellen, sollte durch die Landesärztekammern die Weiterbildungsbefugnis des weiterbildenden Arztes an die Laufzeit der Arbeitsverträge angepasst oder entzogen werden. Dieser Antrag wurde an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen.



*Prof. Dr. Wolfgang Leupold erläutert seine Entschließungsanträge zur Impfproblematik*

### **Schutzimpfungen**

Die sächsischen Delegierten, insbesondere Herr Prof. Dr. Wolfgang Leupold, brachten vier Entschließungsanträge zur Thematik Impfungen ein. Zum einen sollte der 109. Deutsche Ärztetag beschließen, die zuständigen Bundes- und Länderministerien aufzufordern, eine Impfmeldepflicht einzuführen sowie Rechtsbestimmungen zu erlassen, dass in Gemeinschaftseinrichtungen, wie Kindergärten und Schulen, nur Kinder aufgenommen

werden dürfen, die einen vollständigen Impfstatus entsprechend den nach § 20 (3) IfSG von den obersten Landesgesundheitsbehörden öffentlich empfohlenen Schutzimpfung dokumentiert vorweisen können. Auch sollte die Masernimpfung in Deutschland nach § 20 (6) IfSG als eine Pflichtimpfung angeordnet werden. Die Ärztekammern sollten zudem prüfen, ob gegen Ärzte, die sich explizit und wiederholt gegen empfohlene Schutzimpfungen aussprechen, berufsrechtliche Schritte

Es wurde zudem angekündigt, dass die (Muster-)WBO ein Schwerpunkt auf dem nächsten Deutschen Ärztetag sein wird.

### **Umgang mit individuellen Gesundheitsleistungen**

Der 109. Ärztetag machte deutlich, dass jedes Angebot individueller Gesundheitsleistungen der hohen ärztlichen Verantwortung gegenüber dem Kranken Rechnung tragen müsse. Nur ein seriöses Anbieten individueller Gesundheitsleistungen kann das für den Erfolg jeder Heilbehandlung unverzichtbare Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt erhalten. Daher müssen in jedem Fall die Anforderungen des Berufsrechts beachtet werden.

Individuelle Gesundheitsleistungen werden als ärztliche Leistungen definiert, die generell oder im Einzelfall nicht der Leistungspflicht der GKV unterliegen, aus ärztlicher Sicht erforderlich oder empfehlenswert sind und von Patienten ausdrücklich gewünscht werden.

Folgende Gebote sind bei Angebot und Erbringen individueller Gesundheitsleistungen zu beachten: sachliche Information, zulässige Leistungen, korrekte und transparente Indikationsstellungen, seriöse Beratungen, Aufklärung, Kupplung mit sonstigen Behandlungen, Einhaltung von Gebietsgrenzen und Qualitätsstandards.

## 109. Deutscher Ärztetag

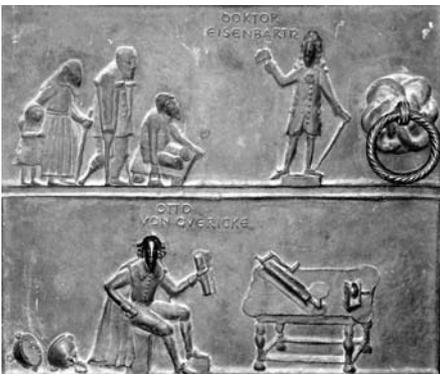


*Prof. Dr. Jan Schulze fordert die Stärkung der Prävention und eine evidence basierte Gesundheitspolitik*

eingeleitet werden können, da sie mit ihrem Verhalten gegen das Gebot der ärztlichen Sorgfalts- und Qualitätssicherungspflicht verstoßen.

Herr Prof. Dr. Leupold begründete die Anträge mit den bei jungen Erwachsenen vorhandenen Impfücken, mit der in Deutschland aufgetretenen Masernepidemie und der bei einigen Ärzten vorhandenen explizit ablehnenden Haltung gegen Schutzimpfungen. Die Anträge lösten im Plenum eine heftige Diskussion unter den Delegierten aus. Grundsätzlich gab es Zustimmung, wenn es um das Schließen von Impfücken geht. Aber eine Meldpflicht für Impfungen wurde mehrheitlich abgelehnt.

Völlig überraschend erhielten dagegen die Entschließungsanträge zur Pflichtimpfung



*Zwei bekannte Magdeburger: Doktor Eisenbarth und Otto von Guericke (Detail der Rathausstür)*

für Masern und zur Prüfung des Impfstatus bei Kindern eine überwältigende Zustimmung. Damit hat sich der Deutsche Ärztetag erstmals seit der Wiedervereinigung für eine Pflichtimpfung und für eine Impfkontrolle ausgesprochen. Bisher galt der Grundsatz des informierten freien Bürgers, der selbst über seine und die Impfungen seiner Kinder entscheidet.

### Prävention

Weitere Anträge aus Sachsen forderten Maßnahmen von der Politik, um Kindern sozial schwacher Familien die Teilnahme an kostenpflichtigen schulischen oder außerschulischen Arbeits- und Sportgemeinschaften zu ermöglichen und der Prävention in allen gesellschaftlichen Bereichen eine größere Bedeutung beizumessen und zu diesem Zweck ein Präventionsgesetz mit fachlicher Unterstützung der Ärzteschaft auf den parlamentarischen Weg zu bringen. Die Gesundheitsförderung und die Prävention sollte auf allen gesellschaftlichen Ebenen gestärkt sowie weiterentwickelt und über die Sozialversicherungen, als auch über Steuermittel und private Zuwendungen in einem gesamtgesellschaftlichen Ansatz finanziert werden.

### Magdeburg: Stadt mit Geschichte

Der 109. Deutsche Ärztetag fand auf Einladung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in Magdeburg statt. Der Präsident, Herr Dr. Henning Friebel, hatte in seiner Begrüßung auf unterhaltsam historisierende Weise die über 1200-jährige Geschichte und kulturelle Bedeutung des Bundeslandes in Wissenschaft und Kunst verdeutlicht. Der Ministerpräsident von Sachsen-Anhalt, Herr Prof. Dr. Wolfgang Böhmer, wies darauf hin, dass der letzte Deutsche Ärztetag in Sachsen-Anhalt vor hundert Jahren in Halle stattgefunden hat. Seit dem hätten sich die angesprochenen Probleme kaum verändert. Er plädierte für ein stärkeres Miteinander von Politik und Ärzteschaft und für ein Zuhören, statt Konfrontation, um die anstehenden Fra-



*Der neue Roland vor dem Rathaus*

gen mit Lösungen beantworten zu können. Die Entschließungsanträge der Sächsischen Delegierten finden Sie im Internet unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de). Alle Entschließungsanträge des 109. Deutschen Ärztetages sind unter [www.baek.de](http://www.baek.de) abrufbar.

Prof. Dr. Winfried Klug

Knut Köhler M.A.  
Referent für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit