

124. Deutscher Ärztetag

Erstmals in der Geschichte fand ein Deutscher Ärztetag online statt. Während der Vorstand in Berlin zusammenkam, konnten sich die Delegierten aus den Ländern online dazu schalten, ganz gleich ob von zu Hause, von der Praxis oder von der Ärztekammer aus. Die sächsischen Delegierten nutzten das Angebot flexibel, sodass viele Delegierte sich aus dem eigens geschaffenen Meetingraum der Sächsischen Landesärztekammer einloggten, an Abstimmungen teilnahmen oder Redebeiträge lieferten. Notwendig geworden war dieses Verfahren durch die nicht vorhersagbare weitere Entwicklung des Corona-Infektionsgeschehens. Durch die verkürzte Tagungsdauer gab es weniger Tagesordnungspunkte als zu normalen Zeiten.

Ärztlich assistierter Suizid – Änderung der Berufsordnung

Ein zentraler Punkt war die Neuregelung in der Berufsordnung zum ärztlich assistierten Suizid. Der 124. Deutsche Ärztetag hat in Konsequenz aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts



Erstmals in der Geschichte fand ein Deutscher Ärztetag online statt.

vom Februar 2020 zum assistierten Suizid die berufsrechtlichen Regelungen für Ärzte zur Suizidhilfe jetzt geändert. Im § 16 wird der Satz 3 der (Muster-)Berufsordnung aufgehoben. Darin hieß es bislang: „Sie [Ärztinnen und Ärzte] dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ Vorausgegangen war

eine sehr lange Diskussion in den einzelnen Kammern und eine sehr sachliche Auseinandersetzung innerhalb des Ärztetages. Der Beschluss folgt letztlich auch der Intention aus Sachsen. Der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Erik Bodendieck, sprach sich gegenüber den Delegierten für die Streichung des Satzes aus. Er machte aber zugleich deutlich, dass niemand daraus ableiten könne, dass eine Beihilfe zum Suizid zu den ärztlichen Aufgaben zähle. So sehen das auch die sächsischen Delegierten. Ärzte sollen dagegen Leben erhalten, die Gesundheit schützen und wiederherstellen, Leiden lindern, Sterbenden Beistand leisten und an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitwirken. Und vor dem Hintergrund der aktuellen Debatte im Deutschen Bundestag über eine gesetzliche Neuregelung der Sterbehilfe wurde betont, dass es auch niemals Aufgabe der Ärzteschaft sein könne, für Nichterkrankte eine Indikation, Bera-



Blick in den Meetingraum der Sächsischen Landesärztekammer



Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer

tung oder gar Durchführung eines Sterbewunsches zu vollziehen. Vielmehr müsse der Gesetzgeber die Suizidprävention in Deutschland stärker ausbauen, so Ute Taube, Delegierte aus Sachsen. Und da ein Sterbewilliger seine Entscheidung aus freiem Willen treffen soll und dieser freie Wille von einem Psychiater festgestellt werden muss, werden diese gezwungen, bei gesunden Menschen über Leben und Tod zu entscheiden, so Christian Kreß, ebenfalls sächsischer Delegierter.

Die Anpassung der ärztlichen Berufsordnung in Sachsen wird voraussichtlich zur Kammerversammlung im Juni in Dresden erfolgen.

Neuer Facharzt Innere Medizin und Infektiologie

Einen weiteren Themenschwerpunkt bildete die neue Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO). Erst 2018 beschlossen und seit 1. Januar 2021 in Sachsen in Kraft, gab es jetzt erste Änderungen. Dazu gehört unter ande-

rem die Aufnahme der „Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit“ in die allgemeinen Inhalte der Weiterbildung. Damit gilt der Abschnitt für alle Weiterbildungen, denn die allgemeinen Inhalte müssen ebenso nachgewiesen werden wie fachspezifische Inhalte, da sie das gesamte ärztliche Berufsbild definieren.

Neu eingeführt wurde die Facharztweiterbildung „Innere Medizin und Infektiologie“ als vertiefende klinische Facharztkompetenz im Gebiet Innere Medizin. Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler, Vizepräsident und Vorsitzender des Ausschusses Weiterbildung der Sächsischen Landesärztekammer, hatte sich auf dem Ärztetag dagegen ausgesprochen, weil sich nach seiner Ansicht die Inhalte der Infektiologie in allen Fachgebieten wiederfinden. Daher brauche es keinen eigenen Facharzt. Die Mehrheit der Delegierten sah das jedoch anders und stimmte der Einführung zu. Infektiologisches Wissen ist nunmehr in den Gebieten „Hygiene und Umweltmedizin“ und „Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie“ sowie der Zusatz-Weiterbildung „Infektiologie“ in der MWBO verankert.



Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler
Vizepräsident und Vorsitzender
Ausschuss Weiterbildung

Digitale Anwendungen praxistauglich umsetzen

Gefordert wird vom Deutschen Ärztetag die Streichung von Sanktionen für Ärzte, die mit Fristen bei der Einführung digitaler Anwendungen verbunden sind. Begründet wird die Forderung damit, dass das vom Gesetzgeber vorgelegte Tempo die Gefahr berge, dass „notwendige Testungen zur Praktikabilität wie auch zur Patientensicherheit unterbleiben“. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hatte zur Eröffnung des Ärztetages bereits eingeräumt, in bestimmten Fällen von Sanktionen abzusehen. Er sagte: „Da, wo es objektiv nicht geleistet werden kann, soll es auch keine Sanktionen geben“. Ihm sei es aber auch wichtig, dass deutsche Anwendungen zum Einsatz kommen, um nicht von anderen Ländern abhängig zu sein. Erik Bodendieck, der auch Co-Vorsitzender des Ausschusses Digitalisierung der Gesundheitsversorgung der Bundesärztekammer ist, begrüßte die Ankündigung, da Praxen bei der Umsetzung entlastet würden und Schnelligkeit selten mit Qualität zusammenpasse. Konkret sollten die Einführung der Anwendungen eRezept und elektronische Arbeitsunfähigkeits-



Dr. med. Wenke Wichmann, Delegierte



Ute Taube, Delegierte



Christian Kreß, Delegierter

bescheinigung (eAU) mindestens um zwölf Monate verschoben werden. Die Zeit bis zur flächendeckenden Einführung von Telematikvorhaben sollte für Erprobungen in realen Versorgungsszenarien genutzt werden. Das soll gewährleisten, dass die entwickelten Produkte und Dienste friktionsfrei zum Einsatz kommen können. Dr. med. Wenke Wichmann, Delegierte aus Sachsen, forderte in ihrem Beschlussantrag eine aktivere Beteiligung und Fortbildung der Ärzteschaft, damit digitale Innovationen schneller umgesetzt werden können.

Ambulante Ethikberatung

Der 124. Deutsche Ärztetag will die ambulante Ethikberatung stärken. In einem entsprechenden Beschluss heißt es: „Neben den bereits bestehenden stationären Ethikkommissionen müssten nach Überzeugung des Ärztetages auch flächendeckende Angebote der ambulanten Ethikberatung geschaffen werden. Die Ethikberatung kann dazu beitragen, Ärzte nicht nur in Fragen des Beistandes für Sterbende, sondern auch in anderen ethischen Grenzsituationen fachlich geschult zu unterstützen. Diesen ärztlichen Ethikberatern muss ein Netz an Psychologen/Psychiatern, Seelsorgern und Pflegeperso-

nal zur Seite gestellt werden, die bei Bedarf hinzugezogen werden können.“ In Sachsen wird bereits seit 2007 eine ambulante Ethikberatung vom Arbeitskreis Ethik in der Medizin der Sächsischen Landesärztekammer in Kooperation mit klinischen Ethikkomitees angeboten. Niedergelassene Ärzte können sich mit ihren ethischen Fällen an die Sächsische Landesärztekammer wenden.

Corona-Debatte

Sehr umfassend und kritisch hat sich der Deutsche Ärztetag auch mit der Corona-Pandemie auseinandergesetzt. Insbesondere mit dem Pandemiemanagement, weil dieses einen erheblichen Einfluss auf die ärztlichen Rahmenbedingungen hatte. Unklare Entscheidungswege, fehlende Ausrüstung, mangelnde Krisenkommunikation sowie Fehler bei der Impfkampagne wurden genauso angesprochen wie die große Leistung, die Ärzte wie das gesamte medizinische Personal in Klinik und Praxis bei der Versorgung aller Patienten vollbracht haben. Lob kam per Videobotschaft auch von der Bundeskanzlerin. Sie dankte nicht nur den Medizinerinnen, sondern schwor sie zugleich auf die Impfstrategie der Bundesregierung ein.

Corona-Impfstrategie für Kinder und Jugendliche

Für Kinder und Jugendliche forderte der Ärztetag, unverzüglich eine Covid-19-Impfstrategie zu entwickeln. Das Recht auf Bildung könne im Winter 2021/2022 nur mit einer rechtzeitigen Corona-Impfung gesichert werden. Ohne rechtzeitige Impfung, insbesondere auch für jüngere Kinder, führe ein erneuter Lockdown für diese Altersgruppe zu weiteren gravierenden negativen Folgen für

die psychische Entwicklung. Eine Impfpflicht für Kinder und Jugendliche sei damit jedoch nicht gemeint, stellte der Deutsche Ärztetag im Nachhinein klar. In den sozialen Netzwerken hatte sich eine solche Falschmeldung rasant verbreitet.

Die Forschung zu Impfstoffen für diese Altersgruppe sollte gezielt gefördert und die ausreichende Versorgung mit adäquaten Impfstoffen sichergestellt werden. Eine zentrale Rolle in der Impf-

strategie spielen nach Auffassung des Ärzteparlaments neben den Hausärzten die Kinder- und Jugendärzte in Praxis, Klinik und Gesundheitsämtern. Sie benötigten Unterstützung bei der kurzfristigen Impfdurchführung.

Weitere Hintergrundinformationen zum Deutschen Ärztetag gibt es unter www.baek.de und www.slaek.de. ■

Knut Köhler M.A.
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit