

125. Deutscher Ärztetag

Gesundheitspolitik und Klimaschutz im Vordergrund



Der 125. Deutsche Ärztetag fand als Hybridveranstaltung in Berlin statt.

„Nach den Erfahrungen aus der Corona-Pandemie muss die Gesundheitspolitik eines der zentralen Handlungsfelder der neuen Bundesregierung werden.“ Das forderte Dr. med. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), auf dem 125. Deutschen Ärztetag Anfang November in Berlin. Die Bundesärztekammer hat dazu prioritäre Handlungsfelder sowie konkrete Kernforderungen an ein gesundheitspolitisches Sofortprogramm der neuen Bundesregierung erstellt. Dazu gehören unter anderem:

- die Krankenhausplanung und Krankenhausvergütung am tatsäch-

lichen Behandlungsbedarf der Patienten auszurichten,

- den Klinikinvestitionsstau zu beenden,
- den ärztlichen Nachwuchs zu fördern,
- den Einfluss von Fremdkapital in der Medizin zu begrenzen,
- eine Reform der Notfallversorgung,
- Strukturreformen im Öffentlichen Gesundheitsdienst sowie
- die Novelle der Gebührenordnung für Ärzte.

Die vergangenen eineinhalb Jahre hätten aber auch strukturellen Reformbe-

darf offengelegt. Die Gesundheitspolitik müsse deshalb im Koalitionsvertrag in besonderem Maße gewichtet werden, so die Delegierten.

Digitalisierung

Digitale Anwendungen müssten praxistauglich sein und einen tatsächlichen Nutzen für die Versorgung der Patienten nachweisen. Der 125. Deutsche Ärztetag hat deshalb intensive und flächendeckende Testphasen mit einer Dauer von mindestens zwölf Monaten gefordert, bevor Anwendungen der Telematikinfrastruktur in den Praxisalltag eingeführt werden.

„Die elektronische Patientenakte, das eRezept und die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung verändern die Arbeitsabläufe in Praxen und Kliniken nachhaltig. Ärzte werden dies nur akzeptieren, wenn die neuen Prozesse sicher, störungsfrei und zügig ablaufen“, erklärte Erik Bodendieck, Co-Vorsitzender des Ausschusses „Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung“ der Bundesärztekammer in Berlin. Aktuell sei dies nicht sichergestellt. Bedenken oder sogar Warnungen zurückliegender Ärzttage habe die gematik ignoriert oder abgekanzelt. „Die Konsequenzen sehen wir jetzt. Die Testergebnisse sind mehr als ernüchternd“, betonte Bodendieck. Dass die Delegierten nun sogar ein Moratorium für die Einführung der Anwendungen fordern, zeige den Unmut der Ärzteschaft über die praxisuntaugliche Qualität.

Klima und Gesundheit

Breiten Raum nahm die Diskussion zu Klima und Gesundheit ein. Deutschland brauche eine nationale Strategie für eine klimafreundliche Gesundheitsversorgung. Der dafür notwendige Investitionsbedarf, etwa für den Bau klimaneutraler Krankenhäuser sowie für die Nutzung klimaneutral gewonnener Energie im Gesundheitsbereich, müsse in dieser Strategie zwingend berücksichtigt sein, so der Tenor der Redner. Die Delegierten fordern die Bundesländer auf, Sonderfonds zu schaffen, aus denen Kliniken finanzielle Unterstützung für den Bau klimaschonender Infrastruktur erhalten.

Die Abgeordneten des Ärzttages appellierten zudem an die Verantwortlichen im Gesundheitswesen inklusive der Ärztekammern, die notwendigen Maßnahmen zum Erreichen der Klimaneutralität des Gesundheitswesens bis zum Jahr 2030 zielstrebig, konsequent und zeitnah in Angriff zu nehmen. Dafür bedürfe es Klimaschutz-



Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer



Dr. med. Thomas Lipp, Delegierter, sprach zu Klima und Gesundheit

pläne in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens. Auch sollten Klimaschutzbeauftragte etabliert werden, die für die Umsetzung dieser Pläne zuständig sind.

Einigen Delegierten gingen die Forderungen und Beschlüsse in Berlin teilweise zu weit, da es oftmals an einer Folgenabschätzung für Klimaschutzforderungen fehle oder der Deutsche Ärztetag für manche Themen schlichtweg nicht zuständig sei, wie zum Beispiel beim Tempolimit oder bei Atomkraftwerken. Eine überhitzte, teilweise ideologisch geführte Diskussion schade dem Grundanliegen nach mehr Klimaschutz, so die Kritik. Einig war man sich, dass es eine ärztliche Pflicht sei, die Auswirkungen des Klimawandels klar zu benennen und die daraus resultierenden Gefahren für die Gesundheit aufzuzeigen. Dazu gehöre auch, sich für eine intakte Umwelt als Basis für gesunde Lebensbedingungen einzusetzen.

Aus Sicht der Ärzteschaft seien auch konkrete Maßnahmenpläne für Kliniken, Not- und Rettungsdienste sowie Pflegeeinrichtungen zur Vorbereitung auf Extremwetterereignisse notwendig. Gesundheitseinrichtungen sollten nach dem Willen des Ärzttages an das Frühwarnsystem des Deutschen Wetterdienstes angeschlossen werden.

Der Ärzttag befürwortet zudem das Ziel des BÄK-Vorstandes, die Geschäftsstelle inklusive der Gremiensitzungen sowie das Verwaltungshandeln der Bundesärztekammer bis zum Jahr 2030 klimaneutral auszugestalten.

Interdisziplinäre Patientenversorgung

Erik Bodendieck, Vorsitzender der Arbeitsgruppe „Zukünftiges Rollenverständnis der Ärzteschaft in einer teamorientierten Patientenversorgung“ stellte in einem Schwerpunktreferat ein Konzept für eine verbesserte interdisziplinäre und teamorientierte Patienten-

tenversorgung vor. Ausgehend von der Entstehung neuer Berufsbilder, wie Operationstechnischer Assistent (OTA), Chirurgisch-Technischer Assistent (CTA) oder Physician Assistant (PA), bedürfe es eines neuen Teamansatzes. Auch aufgrund der Erweiterung der Kompetenzen bestehender Berufe durch eine Aktualisierung der Berufsgesetze sowie der Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen (Pflege, Medizinische Technologien), oder durch Modellklauseln in den Berufsgesetzen der Therapieberufe Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie, sowie einer vollständigen Akademisierung der Hebammenausbildung sei eine Klärung der ärztlichen Kernkompetenz sowie der Tätigkeiten, die auch von anderen Berufen im Gesundheitswesen ausgeführt werden können, notwendig. Nach mehreren Werkstattgesprächen in der Bundesärztekammer wird ärztliche Kernkompetenz wie folgt definiert: „Die besondere Kompetenz liegt in der alle patientenindividuellen somatischen, psychischen sowie sozialen Aspekte berücksichtigenden Einordnung des Patientenanliegens und der Beherrschung komplexer und schwieriger Sachverhalte. Grundlage ist die langjährige wissenschaftlich fundierte ärztliche Aus-, Weiter- und Fortbildung. Dies bedeute im Umkehrschluss, dass gerade auch Tätigkeiten mit geringem Gefährdungspotenzial und gleichzeitiger hoher Routineentwicklung von weiteren Gesundheitsfachberufen übernommen werden könnten.“

Fazit: Die Aufgabenverteilung zwischen den Gesundheitsberufen ist im Sinne einer am Patientenwohl orientierten Gesundheitsversorgung regelmäßig zu überprüfen und – sofern erforderlich – anzupassen. Die Patientenversorgung muss zukünftig stärker als bisher von dem interdisziplinären und teamorientierten Zusammenwirken der Berufsgruppen geprägt sein. Tätigkeiten, für

die spezifische ärztliche Fachkenntnisse und Erfahrungen erforderlich sind, müssten im Interesse der Patientensicherheit weiterhin dem Arzt vorbehalten bleiben.

Cannabis-Legalisierung

Der 125. Deutsche Ärztetag hat in einem Beschluss eine Cannabis-Legalisierung abgelehnt. Erfahrungen aus anderen Ländern deuteten auf einen erhöhten Konsum, mehr cannabisbedingte Notaufnahmen und einen steigenden psychiatrischen Behandlungsbedarf hin. Auch seien nach einer Freigabe mehr Suizide und tödliche Verkehrsunfälle mit einer Vielzahl unbeteiligter Dritter zu erwarten. Dagegen gelinge es nur bedingt, den Schwarzmarkt auszutrocknen. Das zeige der Blick nach Kanada, wo Erwachsene seit 2018 Cannabis in lizenzierten Shops kaufen können. Trotzdem deckten die Konsumenten etwa 35 Prozent ihres Bedarfs weiterhin über illegale Quellen. Insbesondere jüngere Konsumentengruppen wichen auf günstigere Schwarzmarktprodukte aus.

In einem weiteren Antrag forderte die Ärzteschaft, den Besitz von Betäubungsmitteln in geringfügigen Mengen vom Straftatbestand zu einer Ordnungswidrigkeit herabzustufen. Junge Menschen, Erst- und Gelegenheitskonsumentierende sollten so nicht in die Illegalität gedrängt werden. Betroffenen sollte eher die Möglichkeit gegeben werden, sich frühzeitig in Beratung und bei Bedarf zeitnah in eine suchttherapeutische Behandlung zu begeben. Eine Expertenkommission solle Vorschläge für geeignete Beratungs- und Therapieketten sowie einen angemessenen Sanktionskatalog entwickeln. Zudem solle die künftige Bundesregierung ein Präventionsprogramm für Jugendliche unter Mitwirkung der zuständigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften erarbeiten und gesetzlich verankern.



Sächsische Delegierte bei der Abstimmung auf dem 125. Deutschen Ärztetag.

Darüber hinaus forderte der Deutsche Ärztetag den Bund dazu auf, ein Forschungsprogramm zu möglichen Indikationen, Wirkungen und Nebenwirkungen des medizinischen Einsatzes von Cannabis aufzulegen. „Dies sei aufgrund der unzureichenden Studienlage dringend erforderlich, um Ärzten mehr Sicherheit bei der Verschreibung und Patienten bei der Einnahme entspre-

chender Medikamente zu geben“, so Erik Bodendieck, Vorsitzender der AG Sucht und Drogen der Bundesärztekammer. ■

Knut Köhler M.A.
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit



Dr. med. Wenke Wichmann, sächsische Delegierte, mit der jüngsten Teilnehmerin beim Deutschen Ärztetag