

Ärzte machten Politik in Essen

127. Deutscher Ärztetag

Vom 16. bis 19. Mai 2023 tagte der 127. Deutsche Ärztetag in der Ruhrmetropole Essen. 13 sächsische Delegierte nahmen daran teil und vertraten die Interessen der Ärztinnen und Ärzte des Freistaates.

Wahl des Präsidiums

Einen Schwerpunkt dieses Ärztetages bildete die Wahl des Präsidenten und der Vizepräsidenten. Für das Präsidialamt kandidierten Dr. med. Susanne Johna und der bisherige Präsident, Dr. med. Klaus Reinhardt. Dieser konnte sich zwar im ersten Wahlgang, aber nur knapp mit 125 zu 122 Stimmen gegen seine Mitbewerberin durchsetzen. Diese wurde dann als neue Vizepräsidentin gewählt. Dr. Johna arbeitet als Oberärztin für Krankenhaushygiene am St. Josefs-Hospital in Rüdeshelm. Seit 2016 ist Johna Mitglied im Vorstand der Bundesärztekammer und seit November 2019 1. Vorsitzende des Marburger Bundes Bundesverband. Als zweite Vizepräsidentin wurde die Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Dr. med. Ellen Lundershausen in ihrem Amt bestätigt. Sie arbeitet seit 1991 in Erfurt als niedergelassene HNO-Ärztin. Seit 2015 ist Lundershausen Präsidentin der Landesärztekammer Thüringen. Von 2008 bis 2020 war sie Vizepräsidentin des Deutschen Berufsverbandes der HNO-Ärzte.

Rote Karte für die Haushaltsplanung

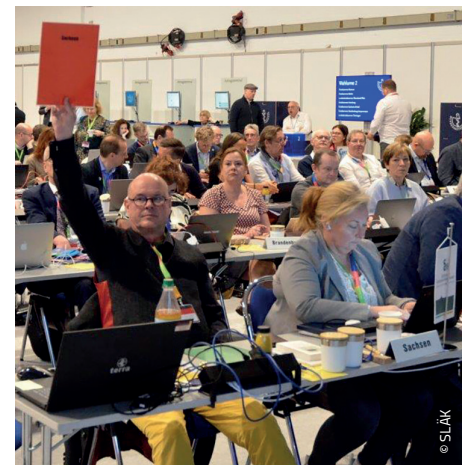
Dem Haushaltsentwurf der Bundesärztekammer (BÄK) für 2023/2024 stimmte die Sächsische Landesärztekammer als einzige Kammer nicht zu. Zur Begründung: Die Bundesärztekammer wird aus Umlagen der einzelnen Landesärztekammern finanziert. Steigt



Die sächsischen Delegierten auf dem 127. Deutschen Ärztetag in Essen.

der Haushalt, steigen grundsätzlich die Umlagen aus den Ländern. Immer höhere Kosten, gepaart mit der Übernahme neuer Aufgaben ohne Gegenfinanzierung führen zu unverhältnismäßig steigenden Umlagen der Landesärztekammern. Der aktuelle Haushalt wird bereits durch circa drei Millionen Euro Überschuss des Vorjahres gestützt. Das wird im kommenden Jahr so nicht wieder passieren und Sparsamkeit ist eigentlich dringend notwendig. Stattdessen gibt es eine Steigerung um neun Prozent der Umlagen wegen der geplanten Entwicklung eines Personalbemessungssystems in Höhe von 2,5 Millionen Euro, davon 1,08 Millionen Euro im nächsten Haushalt. Und genau diese Kosten werden von den sächsischen Delegierten abgelehnt, weil aus ihrer Sicht die Bundesärztekammer nicht für die Entwicklung eines solchen Systems zuständig ist und es insgesamt an der Sinnhaftigkeit mangelt. Natürlich kann die Bundesärzte-

kammer mehr ärztliches Personal und mehr Entlastung fordern. Aber für eine konkrete Personalplanung und Personalentwicklung in stationären wie ambulanten Einrichtungen ist sie als eingetragener Verein nicht zuständig beziehungsweise fehlen ihr die Durchsetzungsmöglichkeiten. Was bleibt, sind appellative Forderungen. Hinzu kommt,



Sachsen stimmte als einzige Kammer gegen den Haushaltsentwurf 2023/2024 der Bundesärztekammer.

dass ein sehr hoher Tarifabschluss des TVöD zusätzlich Auswirkungen auf den beschlossenen BÄK-Haushalt 2023/2024 hat, der in der erforderlichen Höhe vom Haushalt nicht abgedeckt wird.

Selbstverwaltung und Subsidiarität

Ein Highlight des Deutschen Ärztetages war der Vortrag zur ärztlichen Selbstverwaltung von Peter Müller, Richter des Zweiten Senats am Bundesverfassungsgericht in Karlsruhe und ehemaliger Ministerpräsident des Saarlandes. Er leitete aus dem Subsidiaritätsprinzip, der ärztlichen Freiberuflichkeit und dem Allgemeinwohlprinzip die unbedingte Notwendigkeit einer ärztlichen Selbstverwaltung her. Denn nur mit einer Selbstverwaltung könnten diese drei Prinzipien garantiert und zum Wohle der Patientinnen und Patienten umgesetzt werden. Es sei ein außerordentliches Privileg für einen Berufsstand, wenn er seine vom Staat legitimierten beruflichen Angelegenheiten selbst regeln darf. Das medizinische Fachwissen sowie das berufliche Selbstverständnis in Verbindung mit der Kompetenz in der Arzt-Patient-Beziehung könne in Qualität und Effizienz von keiner sonstigen staatlichen Verwaltung erreicht werden. Ärztekammern als Körperschaften des öffentlichen Rechts können und sollten nicht mit Industrie- und Handelskammern verglichen werden, da diese eine ganz andere Legitimation und andere Aufgaben hätten. Müller wies auf den wichtigen Unterschied zwischen Freiberuflichkeit und Selbständigkeit hin – auch angestellte Ärzte sind Freiberufler! Sein Fazit war ein flammendes Plädoyer für die Freiberuflichkeit als Grundlage für freie Therapieentscheidung zur bestmöglichen Versorgung der anvertrauten Patientinnen und Patienten. Nicht zuletzt wies er darauf hin, dass bereits eine vertragliche Bonusregelung dem Prinzip der Freiberuflichkeit widerspräche.

Gesundheitsbildung an Schulen

Die gesundheitlichen Folgen von Bewegungsmangel, Übergewicht oder Drogenkonsum bei Kindern und Jugendlichen beschäftigten ebenfalls den 127. Deutschen Ärztetag. Auf Grundlage der Referate von NRW-Bildungsministerin Dorothee Feller und Prof. Dr. Orkan Okan, Experte für Gesundheitskompetenz an der Technischen Universität München, diskutierte der Ärztetag über den aktuellen Beitrag des Erziehungs- und Bildungssystems zur Gesundheitsbildung. Und die Abgeordneten erörterten zudem Wege, um den Stellenwert gesundheitsbezogener Themen in den Bildungsinstitutionen zu erhöhen. Konkret forderte der Ärztetag die Kultusministerkonferenz (KMK) auf, eine länderübergreifend abgestimmte Strategie zu entwickeln, mit der die Förderung der Gesundheitskompetenz von Erziehungs- und Bildungseinrichtungen nachhaltig verankert werden kann. Systematisch entwickelt werden müssten Lerninhalte zu Themen wie Ernährung, Bewegung, Sexualität, psychische Gesundheit, Verhalten im Notfall, Hitzeschutz, Klimawandel und Gesundheit, aber auch zur angemessenen Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen. Die Expertise der Ärzteschaft sei bei der Erarbeitung der Inhalte und der Schulungsmaßnahmen für Lehrkräfte einzubinden. Das Thema „gesunde Ernährung“ müsse spätestens ab der fünften Klasse bundesweit fest im Lehrplan des Sachkundeunterrichts verankert werden. Eine Entlastung der Lehrkräfte von sachfremden Aufgaben sei zur wirksamen Umsetzung dieser Maßnahmen dringend notwendig.

Ärztliche Mitwirkung bei Digitalisierung stärken

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) plant eine vollständige Übernahme der gematik-Trägerschaft durch den Bund. Die Ausgrenzung der bisherigen Gesellschafter aus der gematik ist



Christian Kreß sprach zur Förderung der Gesundheitskompetenz an Schulen.

jedoch das Gegenteil einer Nutzerorientierung, die das BMG mit einer neuen Digitalstrategie für das Gesundheitswesen angekündigt hat. Ärztinnen und Ärzte müssen als Anwender, Vermittler und Berater von digitalen Anwendungen weiterhin Mitwirkungs- und Entscheidungsrechte in der gematik haben, die der Rolle der Ärzteschaft im Gesundheitswesen gerecht werden, so die Forderung des Deutschen Ärztetages. „Digitale Lösungen im Nachhinein an die Versorgungsrealitäten anzupassen, führt nur zu Frust und Zeitverzögerungen.“, betonte Priv.-Doz. Dr. med. Peter Bobbert, Co-Vorsitzender des BÄK-Ausschusses „Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung“.

Um die Nutzer- und Praxisorientierung bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen zu stärken, müsse aus Sicht des Ärztetages zudem ein Panel eingerichtet werden, bei dem sich Ärztinnen und Ärzte sowie Patientinnen und Patienten für die Test-Nutzung von digitalen Anwendungen registrieren können. Diese könnten konstant und frühzeitig die Phasen „Identifikation prioritärer digitaler Anwendungen“, „Erhebung von Anforderungen“ und „Bewertung und Nachjustierung umgesetzter Anforderungen“ begleiten.

Medizinische Apps – Ärztinnen und Ärzte als Berater

Medizinische Apps – vor allem Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) – gehören immer mehr zum Versorgungsalltag. Damit das Potenzial von DiGA für die Versorgung voll umfänglich genutzt werden kann, sind aus Sicht der Ärzteschaft eine Reihe von Anforderungen zu erfüllen. „Digitale Gesundheitsanwendungen dürfen nicht zu einem eigenen Versorgungsbereich parallel zu anderen medizinischen Versorgungsbereichen werden“, betonte Erik Bodendieck, ebenfalls Co-Vorsitzender dieses BÄK-Ausschusses. Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten bleibe, externe Evidenz und die Beurteilung einer Therapie für ihre Patientinnen und Patienten miteinander abzuwägen – basierend auf der eigenen ärztlichen Erfahrung. Der Ärztetag forderte die Politik

europäischen Gesundheitsdatenraum begrüßt. Entscheidend für deren Erfolg sei, dass Patientinnen und Patienten ein sofortiger und einfacher Zugang zu ihren Gesundheitsdaten ermöglicht werde und sie einer Datenweitergabe zu Forschungszwecken widersprechen könnten, ohne dass ihnen dadurch Nachteile entstehen, betonten die Delegierten. Auch müsse die unerwünschte Re-Identifizierung von Patientinnen und Patienten anhand ihrer Gesundheitsdaten verboten und wirksam sanktioniert werden. Dafür seien alle technischen und organisatorischen Maßnahmen zu treffen.

Leipzig wird Tagungsort des Deutschen Ärztetages 2025

Der Deutsche Ärztetag hat in Essen entschieden, dass der 129. Deutsche Ärztetag 2025 in Leipzig stattfinden

sind, neben zahlreichen kulturellen Highlights, gute Gründe für die Stadt Leipzig als Austragungsort.

Fazit

Essen war eine tolle Gastgeberin und die Eröffnung dieses Ärztetages eine Augen- und Ohrenweide. Der Gesamteindruck litt leider unter erheblichen strukturellen wie organisatorischen Mängeln. Angefangen von akustischen Problemen im Saal über langanhaltende basisdemokratische Diskussionen zur Anwendung der elektronischen Abstimmungsmöglichkeit bis hin zu erheblichen ungenutzten „Längen“ während des Wahlprozederes oder ein „neues“ Diskussionsformat, in welchem man mit Hochglanztrailern Ärzten zeigte, was Ärzte so machen. Dadurch ging insgesamt sehr viel Zeit verloren. Zeit, die für wichtige gesundheitspoli-



„Faust“, Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, und „Mephisto“, alias Hartmut Müller, Leipzig, luden die Delegierten zum 129. Deutschen Ärztetag 2025 nach Leipzig ein.

deshalb auf, die Rolle der Ärzteschaft bei der Beurteilung von digitalen Anwendungen in der Medizin für ihre Patientinnen und Patienten zu stärken. Eine Genehmigung der Anwendung von DiGA allein durch Krankenkassen lehnt die Ärzteschaft ab. Darüber hinaus müssten ärztliche Tätigkeiten im Zusammenhang mit digitalen Anwendungen angemessen honoriert werden.

Patientenrechte im EU-Gesundheitsdatenraum

Der 127. Deutsche Ärztetag hat die Pläne der EU-Kommission für einen

wird. Nach einer Vorstellung des Tagungsortes durch Faust (Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer) und Mephisto (alias Hartmut Müller, Leipzig) stimmten die 250 Delegierten dem Vorschlag aus Sachsen zu.

Die Eröffnung des 129. Deutschen Ärztetages ist 35 Jahre nach der Wende in der Nikolaikirche geplant. Zudem liegt der letzte Deutsche Ärztetag in dieser Stadt dann genau 100 Jahre zurück und Auerbachs Keller, gegründet von einem Arzt, feiert 500-jähriges Jubiläum. Dies

tische Diskussionen fehlte und dazu führte, dass zahlreiche Beschlussanträge, darunter auch alle Anträge aus Sachsen, am späten Freitagnachmittag an den Vorstand überwiesen wurden. Gesundheitspolitische Signale der Länder können auf diese Art und Weise weder nach innen noch nach außen gesendet werden. Schade. ■

Knut Köhler M.A.
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit