

## **Beschlüsse Deutscher Ärztetag in Erfurt 2018**

*Der folgende Beitrag basiert auf Pressemeldungen der Bundesärztekammer. <sup>1</sup> Redaktion: Dr. Nina Mörsch*

### **Kritik an geplanten Mindestsprechstundenzeiten**

Als einen „noch nie dagewesenen Eingriff“ in die Kompetenzen der ärztlichen Selbstverwaltung wertete der Ärztetag die Pläne der Großen Koalition, [die ärztliche Sprechstundenpflicht von 20 auf 25 Stunden pro Woche heraufzusetzen](#). Damit werde Einfluss auf den Mantelvertrag der Selbstverwaltungspartner genommen. Regionale Besonderheiten in der Versorgung müssten berücksichtigt werden. Die Regelung ausdrücklich auf gesetzlich Versicherte zu beziehen, treibe zudem einen Keil in die Patientenschaft.

### **Neue Weiterbildungsordnung für Ärzte**

Mit großer Mehrheit wurde die Novelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung beschlossen. Danach werden die erworbenen Kompetenzen künftig in folgende vier Kategorien bescheinigt:

- Inhalte, die der Weiterzubildende zu beschreiben hat
- Inhalte, die er systematisch einordnen und erklären soll, sowie
- Fertigkeiten, die er unter Supervision und
- solche, die er selbstverantwortlich durchführt.

Zur Abstimmung standen die Präambel, die Ziel und Zweck der ärztlichen Weiterbildung definiert, sowie der Paragrafenteil, der die rechtlichen Vorgaben der Weiterbildung beschreibt. Außerdem haben die Abgeordneten über die Allgemeinen Inhalte der Weiterbildung entschieden, in denen die ärztlichen Haltungen und Rollen näher beschrieben werden, wie ärztliche Gesprächsführung, Managementaufgaben, interkollegiale und interprofessionelle Zusammenarbeit; insgesamt wird ein großer Wert auf patientenbezogene Tätigkeiten gelegt.

### **Kritik am Arbeitsentwurf zur Psychotherapeutenreform**

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) wurde aufgefordert, den Arbeitsentwurf zur Psychotherapeutenreform zurückzunehmen. Mit der Reform könnten voneinander getrennte Versorgungsbereiche entstehen und die psychotherapeutische Versorgung aus der medizinisch-ärztlichen Versorgung ausgegliedert werden. Die psychotherapeutische Versorgung werde durch Ärzte, Psychologen, Pädagogen bzw. Sozialpädagogen mit einer entsprechenden Ausbildung in einem wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren sichergestellt. An dieser multidisziplinär vernetzten Versorgung sollte festgehalten werden, forderte das Ärzteparlament. Es dürfe nicht zu einer Verdrängung der Ärzte aus der psychotherapeutischen Versorgung kommen.

Das BMG strebe offensichtlich eine Analogie der Aus- und Weiterbildung des nichtärztlichen Psychotherapeuten zum Medizinstudium an. Es gehe somit zusätzlich um Weiterbildung nach abgeschlossener Ausbildung, aber auch um die Einführung eines Parallelberufes zum Arzt, kritisierten die Abgeordneten. Bereits heute seien alle psychotherapeutischen Verfahren Bestandteil der ärztlichen Aus- und Weiterbildung und würden auch in der Versorgungsrealität von Ärzten eingebracht.

### **Notfallhilfen für Notaufnahmen**

Aufgrund der vielerorts völlig überlasteten Notfallaufnahmen in Deutschland forderte der Deutsche Ärztetag eine umfassende Neuausrichtung. Notwendig seien unter anderem mehr Personal, eine bessere Vernetzung der Versorgungsbereiche sowie deren sektorenübergreifende und extrabudgetäre Finanzierung. Außerdem müsse die Bevölkerung besser über die Versorgungsstrukturen in der Notfallversorgung sowie über deren Nutzung aufgeklärt werden.

Der Ärztetag warnte, dass die ungesteuerte Inanspruchnahme der Notfallambulanzen in den Kliniken die ohnehin immense Arbeitsbelastung der dort tätigen Ärzte verschärfe. Daher müssten ambulante Notfallpatienten in hierfür vorgesehenen Portal- und Notfallpraxen behandelt werden. Die Abgeordneten sprachen sich für die Möglichkeit einer ambulanten Notfallversorgung auch während der vertragsärztlichen Sprechstundenzeiten durch Notdienstpraxen der KVen im Rahmen von Modellprojekten aus.

### **Warnung vor Risikofaktor Arbeitsüberlastung**

Zudem forderten die Delegierten des Ärztetags die Einführung verbindlicher Personaluntergrenzen im Gesundheitswesen sowie die Refinanzierung von Tariflohnsteigerungen auch für den ärztlichen Dienst. Die Überlastung des Personals sei ein wesentlicher Risikofaktor für Patienten. „Es ist unredlich, Patienten eine hohe Versorgungsqualität zu versprechen und dann ernstzunehmende Maßnahmen zur Behebung des Fachkräftemangels zu verweigern“, betonten die Abgeordneten in Erfurt. Der Ärztetag unterstützt das Sofortprogramm der Bundesregierung für 8.000 neue Stellen in der Pflege. Dies könne in Anbetracht des tatsächlich viel höheren Bedarfs an Pflegekräften aber nur ein erster Schritt sein. Weitere Maßnahmen und schnelle, zielführende Entscheidungen seien dringend erforderlich.

**Heilpraktiker:** Die Delegierten begrüßten das Ansinnen von Union und SPD, das zulässige Behandlungsspektrum von Heilpraktikern auf den Prüfstand zu stellen. Besonders dringlich sei es, Heilpraktiker von invasiven Maßnahmen wie chirurgischen Eingriffen, Injektionen und Infusionen auszuschließen. Gleiches gelte für die Behandlung von Krebserkrankungen. Es könne nicht länger zugelassen werden, dass auf Basis einer Heilpraktikererlaubnis der rechtzeitige Beginn einer wirksamen Behandlung verzögert oder verhindert wird.

**Ausländische Ärzte:** Ärzte aus Nicht-EU-Ländern, die in Deutschland arbeiten wollen, sollen durch eine Prüfung analog zu einem Teil des deutschen Medizin-Staatsexamens nachweisen, dass sie über dieselben Kenntnisse wie in Deutschland ausgebildete Ärzte verfügen. Die Bundesländer wurden aufgefordert, die Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe auszubauen und ihr die sogenannte Gleichwertigkeitsprüfung bei diesen Medizinern zu übertragen.

**Schutz der Arztgesundheit:** Die Bedingungen bei der Ausübung des Arztberufs in allen Sektoren und ärztlichen Berufsfeldern müsse so gestaltet sein, dass eine Gefährdung der körperlichen und seelischen Gesundheit minimiert werde. Bereitschafts- und Notdienste im stationären und ambulanten Sektor seien so anzulegen, dass ausreichende zusammenhängende Ruhezeiten ermöglicht würden. Die Honorarsysteme müssten so gestaltet werden, dass bei einer dem allgemeinen Arbeitsleben entsprechenden Jahresarbeitszeit ein auskömmliches und leistungsadäquates Honorar erwirtschaftet werden könne. Dabei sei auch der Zeitaufwand für Bürokratie, Verwaltung oder Betriebsführung zu berücksichtigen.

### **Weitere Themen der Woche:**

- [Fernbehandlungsverbot aufgehoben](#)
- [Ärztetag: Bei Depressionen lieber Teilzeit als lange Krankschreibung](#)
- [3 häufige Geschlechtskrankheiten](#)

**Freiberuflichkeit statt Konzernbildung:** Mit großer Sorge beobachtet die Ärzteschaft den zunehmenden Aufkauf von Arztsitzen durch Konzerne. Diese Entwicklung könnte die Bedürfnisse der Patienten gegenüber den Renditeinteressen der Konzerne in den Hintergrund drängen. Regionale Monopole schränken die freiberuflichen Niederlassungsmöglichkeiten von Ärzten ein. Der Gesetzgeber und die zuständigen Institutionen der Selbstverwaltung sollten dieser Entwicklung Einhalt gebieten und den freiberuflichen Charakter der ambulanten Versorgung, geprägt von der eigenen Praxis, erhalten.

**Mehr Medizinstudienplätze:** Vor dem Hintergrund des grassierenden Ärztemangels forderten die Abgeordneten die Bundesländer auf, die finanziellen Mittel für eine Erhöhung der Zahl der Studienplätze in der Humanmedizin um bundesweit mindestens zehn Prozent bereitzustellen. Seit der Wiedervereinigung habe die Zahl der Medizinstudienplätze gravierend abgenommen. Zudem solle für die Zulassung zum Medizinstudium ein bundesweit einheitliches Verfahren eingeführt werden, in das die Abiturnote sowie die Ergebnisse eines einheitlichen schriftlichen Tests und eines standardisierten Assessmentverfahrens zu je einem Drittel einfließen.