



# Forderung nach Reformen im Gesundheitswesen

## 126. Deutscher Ärztetag in Bremen

Hervorragende Akustik und Art-Déco-Ambiente in direkter Nachbarschaft zum historischen Marktplatz: Am 24. Mai bot das Konzerthaus „Die Glocke“ den Rahmen für den Auftakt des 126. Deutschen Ärztetages in Bremen. Nach zwei Jahren Pandemie trafen sich die Vertreterinnen und Vertreter der deutschen Ärzteschaft erstmals wieder persönlich zu lebhaften Diskussionen, um gemeinsam Beschlüsse zu fassen. Dabei standen drängende Fragen des Gesundheitswesens wie Fachkräftemangel, ärztlicher Versorgungsbedarf in einer Gesellschaft des langen Lebens und die gesundheitlichen Folgen der Pandemie für Kinder und Jugendliche im Fokus.

### Ruf nach Reformen

In seiner Eröffnungsrede forderte Bundesärztekammerpräsident Dr. med. Klaus Reinhardt dringend notwendige Reformen. So stehe man in Kliniken und Praxen vor einer enormen Ruhestandschwelle unter Ärztinnen und Ärzten. Die Bundesländer müssten umgehend rund 6.000 zusätzliche Medizinstudienplätze schaffen, um diesen Wegfall zu kompensieren. Gleichzeitig müsse die Finanzierung der Kliniken, die Planung der Krankenhauslandschaft und die Zusammenarbeit von Praxen, Kliniken und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens vollkommen neu gestaltet und enger vernetzt werden. In der Forderung nach Schaffung neuer Medizinstudienplätze waren sich Reinhardt und Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. med. Karl Lauterbach einig.

### Dank für Einsatz in Pandemie

„Die Pandemie ist nicht vorbei“, stellte Reinhardt fest und dankte den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Gesundheitswesens, durch deren großes Engagement das System habe aufrecht erhalten

werden können. Trotz schlechter Vorbereitung sei Deutschland bisher einigermaßen gut durch die Corona-Pandemie gekommen, urteilte Lauterbach. Mehrfach dankte er Ärztinnen und Ärzte ausdrücklich für ihren herausragenden Einsatz zur Eindämmung der Pandemie. Wie Reinhardt betonte auch der Minister, dass man für den diesjährigen Herbst vorbereitet sein müsse. Reinhardts Forderung nach Einführung eines Schuljahres Gesundheit begrüßte Lauterbach ausdrücklich. Der Präsident der Bundesärztekammer hatte erklärt, die Pandemie habe gezeigt, wie wichtig es sei, die Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung zu fördern.

### Krankenhausstrukturreform

Es blieb jedoch nicht bei der Bekundung übereinstimmender Positionen von Politik und Ärzteschaft. Deutlich kritisierte Reinhardt die Länder, die ihren Investitionsverpflichtungen für die Krankenhäuser bereits seit Jahren nicht nachkämen – mit der Folge, dass Kliniken Investitionen aus Mitteln finanzieren müssten, die eigentlich für die medizinische Versorgung vorgesehen seien. Hier müsse der Bund Verantwortung übernehmen und die Investitionskosten kofinanzieren. Reinhardts Vorwurf, die Ärztekammern und das Know-how der Praktiker vor Ort würden nicht an der neuen Regierungskommission zur anstehenden Krankenhausstrukturreform beteiligt, wies Lauterbach zurück. So würden die Grundlagen zwar zunächst von Wissenschaftlern erarbeitet, doch sollen anschließend die ärztliche Selbstverwaltung und die Länder mit einbezogen werden, um praxistaugliche Lösungen für eine Krankenhausreform zu finden. Lauterbach kündigte an, dass man aus der Kommission heraus das Fallpauschalen-System (DRG) in der Kinderheilkunde sowie in der Geburtshilfe überarbeiten werde.



Viele Anträge standen beim Deutschen Ärztetag auf der Tagesordnung, über die auch die hessischen Abgeordneten abstimmten.

### Vernetzung der Versorgung

Seit Jahren werde die sektorenübergreifende Versorgung beschworen, aber passiert sei bisher wenig, warf der Bundesärztekammerpräsident der Politik vor. In der Pandemie sei die Notwendigkeit einer engeren Zusammenarbeit von Praxen, Kliniken und anderen Gesundheitseinrichtungen deutlich geworden. Die Ärzteschaft stehe einer intensiveren Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen offen gegenüber. Reinhardt appellierte an den Bundesgesundheitsminister, die Ankündigungen im Koalitionsvertrag für eine engere personelle und digitale Vernetzung der Versorgungsbereiche schnell und umfassend umzusetzen. Man wolle die Vernetzung von ambulanter und stationärer Versorgung verbessern und strebe eine Reformierung der Notfallversorgung an, versprach Lauterbach. Er erklärte außerdem, dass ein eigener Tarifvertrag für den Öffentlichen Gesundheitsdienst kommen müsse.

Die wachsende Digitalisierung des Gesundheitswesens bewertete Reinhardt positiv. Vor einem verpflichtenden bundesweiten Einsatz neuer digitaler Anwendungen sei es allerdings notwendig, umfangreiche Tests zur Praxistauglichkeit und zum medizinischen Nutzen der digitalen Tools durchzuführen, betonte er. Um die Einführung sinnvoller digitaler medizinischer Anwendungen zu beschleunigen, sei ein Praxiszukunftsgesetz erforderlich, mit dem Investitionshilfen der öffentlichen Hand möglich werden sollen. Lauterbach

Foto: Manuel Maier

sprach sich für eine Opt-out-Lösung zur elektronischen Patientenakte (ePA) aus. Damit würde die ePA nur dann nicht erstellt, wenn der Versicherte widerspreche.

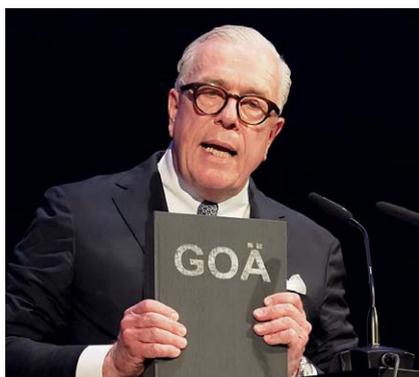
## Wenig Annäherung bei GOÄ

Wenig Annäherung zeigte sich bei der seit Jahrzehnten unveränderten „Gebührenordnung für Ärzte“ (GOÄ). Reinhardt hatte angemahnt, diese endlich zu modernisieren, damit sie den aktuellen Stand der Medizin abbilde. Er überreichte Lauterbach ein umfangreiches Werk – den von Ärzteschaft und Privater Krankenversicherung (PKV) erarbeiteten Entwurf der neuen GOÄ. Der Minister hielt das Buch schmunzelnd in die Höhe und sagte zu, es vorurteilsfrei zu prüfen.

## Unterstützung der Ukraine

„Was Sie und Ihre Kolleginnen und Kollegen in Ihrem Land leisten, ist im besten Sinne ärztlich“: Mit diesen Worten wandte sich Reinhardt direkt an den anwesenden Vertreter der Ukrainian Medical Association, Prof. Dr. Andrij Basylewytch. „Seien Sie versichert, Sie haben unsere volle Unterstützung.“

Foto: Manuel Maier



Eine gedruckte GOÄ hat Dr. med. Klaus Reinhardt (Foto) als Geschenk für Gesundheitsminister Lauterbach dabei.

Reinhardt berichtete außerdem, dass sich über 1.600 Ärztinnen und Ärzte bei der Bundesärztekammer für einen Einsatz in der Ukraine und in den Nachbarstaaten hätten registrieren lassen. Sobald die Bundesregierung Hilfe im Rahmen internationaler Einsätze anfordert, könne die BÄK Ärztinnen und Ärzte vermitteln.

## „Vom Minister kam zur Gesundheitspolitik gar nichts“

Die Debatte am Nachmittag begann mit viel Lob für Reinhardts Rede. Überwiegend kritisch kommentierten dagegen auch zahlreiche hessische Abgeordnete die Äußerungen Karl Lauterbachs: „Vom Minister kam zur Gesundheitspolitik gar nichts. Das ist bestürzend“, sagte Dr. med. Wolf Andreas Fach (Liste der Fachärztinnen und Fachärzte Hessen). „Für uns ist das die Chance, einen Zehn-Punkte-Plan aufzustellen. Hier müssen wir als Bundesärztekammer voran gehen und der Bevölkerung unsere Vorstellungen darlegen.“ Alle Reformen müssten unter einem Fokus stehen und das sei der Fachkräftemangel, betonte Dr. med. Susanne Johna (Marburger Bund Hessen). Seitens der Politik passiere gar nichts: „Wir bilden unter Bedarf aus.“ Dr. med. Lars Bodammer (Marburger Bund Hessen) wandte sich gegen den Vorrang der Ökonomie in medizinischen Fragen: „Die DRG sollten abgeschafft werden.“

## Maßnahmen gegen Ärztemangel

Mit überwältigender Mehrheit forderte der Deutsche Ärztetag den Gesetzgeber auf, wichtige Reformen im Gesundheitswesen jetzt umzusetzen. Wichtig seien insbesondere Maßnahmen gegen den drohenden Ärztemangel. „Wir hatten noch nie so viele Ärzte gehabt wie jetzt“, meldete sich Michael Andor zu Wort. Das könne nicht die Lösung sein: „Wir müssen neu denken wie wir damit umgehen.“ Darauf, dass Zahlen alleine nicht aussagekräftig seien, wies Dr. med. Ellen Lundershausen, Vizepräsidentin der Bundesärztekammer, hin. Zu berücksichtigen seien auch der hohe Versorgungsaufwand in einer Gesellschaft des langen Lebens, die Altersstruktur von Ärztinnen und Ärzten, mehr Teilzeitarbeit und die Balance von Beruf und Freizeit.

„Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist eine legitime Forderung der jungen Ärztegeneration“, betonte Lundershausen. Wegen der starken Arbeitsverdichtung und struktureller Verwerfungen des Gesundheitssystems entschieden sich insbesondere junge Ärztinnen und Ärzte für eine Teilzeittätigkeit. Es reiche deshalb

nicht aus, nur die Köpfe zu zählen. Entscheidend sei die zur Verfügung stehende ärztliche Arbeitszeit – und die nehme kontinuierlich ab.

## Mehr Studienplätze

Um eine bedarfsgerechte ärztliche Versorgung in allen Regionen Deutschlands sicherstellen zu können, forderten die Abgeordneten mehr Studienplätze in der Humanmedizin an staatlichen Universitäten. Die Nachfrage übersteige die Zahl der Studienplätze deutlich. Eine Lücke, die zunehmend private Hochschulen mit eher praxisorientierten privaten Ausbildungsangeboten in der Humanmedizin ausfüllen. Um deren Qualität sicherzustellen, müssten sie kontinuierlich vom Wissenschaftsrat überprüft werden. Wissenschaftlichkeit sei maßgeblich für eine qualitativ-hochwertige ärztliche Ausbildung. Druck machte der Deutsche Ärztetag auch bei der Novellierung der Approbationsordnung: „Das Medizinstudium muss endlich an die aktuellen Herausforderungen der medizinischen Versorgung angepasst werden.“ Die Abgeordneten forderten das Bundesgesundheitsministerium zur Wiederaufnahme des entsprechenden Gesetzgebungsverfahrens auf.

## Rahmenbedingungen verbessern

Neben einer konsequenten Nachwuchsförderung müssten auch die Rahmenbedingungen für ärztliche Arbeit neu gestaltet werden, erklärte die Ärztevertreterinnen und -vertreter. Nur so könnten möglichst viele Ärztinnen und Ärzte in der Patientenversorgung gehalten werden. Scharf kritisiert wurde, dass ökonomische Ziele die Arbeit in Klinik und von Private Equity gesteuerten Medizinischen Versorgungszentren bestimmten. In der Medizin dürfe nicht in rein betriebswirtschaftlichen Dimensionen gedacht werden. Der kommerzielle Druck müsse ein Ende haben.

In seinem mit großer Mehrheit angenommenen Antrag sprach sich der hessische Abgeordnete Wolf Andreas Fach für eine Stärkung der ärztlichen Position in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) aus. Der Deutsche Ärztetag forderte, die ambulante und stationäre Versorgungsstruk-

turen patientengerecht, sektorenverbindend und digital vernetzt auszugestalten. Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung müsse gestärkt sowie die Forschungsförderung zur Pandemieprävention ausgebaut werden.

## Neu: Digitales Instrument zur Personalbemessung

Dr. Susanne Johna, Präsidiumsmitglied der Landesärztekammer Hessen, und Prof. Dr. med. Henrik Herrmann, Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein, stellen ein digitales Instrument vor, das bei einer besseren Personalbemessung in Krankenhäusern helfen soll. Es ist ein Ergebnis der Arbeitsgruppe „Personalvorgaben für Ärzte im Krankenhaus III“ der Bundesärztekammer. Gerade die zunehmende Bürokratisierung und Ökonomisierung belastete viele Ärztinnen und Ärzte. Als Zielvorgabe für das Programm habe man nicht eine Personaluntergrenze gesetzt, sondern eine adäquate Quote in allen Krankenhausbereichen. Die Personalbemessung müsse zukünftig von der Ärzteschaft gesteuert werden, so Johna, deshalb sei das Instrument auch flexibel gestaltet worden, um den unterschiedlichen Ansprüchen im stationären Bereich gerecht zu werden. So habe man beispielsweise 23 verschiedene Patientengruppen sowie 101 zusätzliche ärztliche Aufgaben und Pflichten kategorisiert, diese könnten allerdings auch erweitert werden.

Herrmann ging auf Details des Personalbemessungsinstruments ein, das mit hinterlegten Tabellen für einzelne Aufgaben am Ende auch die Anzahl der benötigten Stellen errechnet. Zunächst sei das Instru-



Foto: Manuel Maier

Dr. med. Susanne Johna stellt ein neues Instrument zur Personalbemessung vor.

ment noch auf Basis einer Excel-Tabelle, soll allerdings eventuell in Zukunft in andere Formate übergehen. An einem Beispiel zeigte Herrmann die Kalkulation anhand zweier fiktiver Kliniken. Die einzelnen Zeiten von verschiedenen Aufgaben könne dabei immer wieder individuell angepasst werden.

Johna sagte, dass es ein „Instrument von Ärztinnen und Ärzte für Ärztinnen und Ärzte“ sei, dass zu einem Paradigmenwechsel weg von der ökonomischen Betrachtung, hin zu einer patientenorientierten Bemessung führe. Das Instrument wurde von vielen Abgeordneten wohlwollend aufgenommen und in den Reden gelobt.

## Einbindung bei Triagegesetz

Nach heftiger Debatte bekräftigten die Abgeordneten die Forderung der Ärzteschaft, in die aktuellen Beratungen über ein Triagegesetz im Gesundheitswesen eingebunden zu werden. Dabei sei zu berücksichtigen, dass sich Ärztinnen und Ärzte im Fall einer pandemiebedingten Triage in einer extremen Entscheidungssituation befinden. „Wir brauchen klare Vorgaben, wie wir mit der Triage umzugehen haben, auch gesellschaftliche Vorgaben“, unterstrich Fach: Wenn es in Pandemien und anderen Situationen eng werde, seien klare Vorgaben hilfreich.

## Streichung des § 219a StGB

Die vom Deutschen Bundestag angestrebte Streichung des § 219a StGB wurde von den Abgeordneten ausdrücklich begrüßt. Bisher regelt der Paragraph das Verbot, für Schwangerschaftsabbrüche zu werben. Schon die Ankündigung, in einer ärztlichen Institution Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen, konnte zu Strafverfolgung führen. Dieser Rechtszustand sei für Ärztinnen und Ärzte unhaltbar; außerdem habe der § 219a StGB dazu beigetragen, dass betroffenen Frauen der Zugang zum Schwangerschaftsabbruch erschwert wurde.

## Sachstand Weiterbildung

In der Diskussion erklärte Wolf Andreas Fach, dass die Ziele der Weiterbildung

2030 definiert werden müssten. Die föderale Umsetzung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (M-WBO) solle möglichst einheitlich durch Abgleich der Vorgehensweisen der Landesärztekammern erfolgen. Auch seien die Ärztekammern weiter uneingeschränkt für die Weiterbildung zuständig, Gebiete und Schwerpunkte unterlägen ihrer unmittelbaren Kontrolle – nach einer Zertifizierung und ggf. durch entsprechend supervidierte Prüfungen durch die Ärztekammern, z. B. durch Berufsverbände und Fachgesellschaften.

Dem Antrag der hessischen Abgeordneten Dr. med. H. Christian Piper und Fach auf einheitliche Gestaltung der ärztlichen Weiterbildung (Nr. IVe 11) wurde zugestimmt. Um eine einheitliche Vorgehensweise zu ermöglichen, werden der Vorstand der Bundesärztekammer und die Ständige Konferenz Weiterbildung aufgefordert, die Inkongruenzen bei der Umsetzung der M-WBO auf föderaler Ebene zu identifizieren und zu bewerten.

Um dem voreiligen Ausschluss von schwangeren Ärztinnen aus dem Arbeitsalltag entgegenzuwirken, stellten Vorstandsmitglieder der Bundesärztekammer und Abgeordnete der Landesärztekammern Bayern, Hessen, Bremen, Niedersachsen und Nordrhein einen Antrag auf Anerkennung von Weiterbildungsstätten nur mit Gefährdungsbeurteilung nach Mutterschutzgesetz. Nach § 10 MuSchG müssen Arbeitgeber im Rahmen der Beurteilung der Arbeitsbedingungen nach § 5 ArbSchG für jede Tätigkeit eine Gefährdungsbeurteilung vornehmen. Diese beinhaltet die Identifikation von Gefährdungen am Arbeitsplatz für schwangere bzw. stillende Frauen und deren Kinder. Auf Basis dieser Beurteilung wird entschieden, ob für die weitere Ausübung der Tätigkeiten keine weiteren Schutzmaßnahmen erforderlich sind, ob eine Umgestaltung der Tätigkeit vorgenommen werden muss oder ob die werdende oder stillende Mutter ihre Arbeit an diesem Arbeitsplatz nicht weiter fortführen kann.

Die Antragsstellenden gehen davon aus, dass eine Unterlassung der Gefährdungsbeurteilung zur Folge habe, dass schwangere Ärztinnen präventiv von der beruflichen Teilhabe ausgeschlossen werden und baten deshalb erfolgreich um Unterstützung für den Antrag Nr. IVe 04.



Foto: Manuel Maier



Der Präsident der Landesärztekammer Hessen:  
Dr. med. Edgar Pinkowski.

Für ärztliche Psychotherapeutinnen und -therapeuten ein großer Erfolg war die Zustimmung des Deutschen Ärztetags zum Antrag Nr. IVe 02 auf Prüfung der Möglichkeiten für eine Schärfung ihrer Fachbezeichnung durch das Weiterbildungsgremium. Um die Eigenständigkeit und Besonderheit der ärztlichen Psychotherapie zu bewahren, müsse eine klare Unterscheidung zu den Psychologischen Psychotherapeuten (PP), Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP) und den Absolventen und Absolventinnen des Studiengangs Psychotherapie möglich sein. Mit einer Abgrenzung der Begriffe würde dem Verlust an Sichtbarkeit der ärztlichen Psychotherapie entgegenge- wirkt.

Ein weiterer wichtiger Beschluss unter dem Tagesordnungspunkt Weiterbildung war die verpflichtende Einführung eines Weiterbildungsplans und dessen anschließende Dokumentation im elektronischen Logbuch. Das ausführliche Weiterbildungsprogramm umfasst eine Gliederung der räumlichen und zeitlichen Aspekte, der detaillierten Weiterbildungsinhalte und der verantwortlichen Personen. Für die Umsetzung der Maßnahme sind die Landesärztekammern verantwortlich. Sie können gegebenenfalls fehlende Einträge im eLogbuch zur Kenntnis nehmen.

Zwar abermals kontrovers diskutiert, in diesem Jahr jedoch mehrheitlich beschlossen, wurde die Streichung der Zusatzbezeichnung Homöopathie aus der M-WBO. In der Begründung heißt es: „Wissenschaftliche Studien, die einen evidenzbasierten Einsatz der Homöopathie belegen, fehlen.“ Der Wissenserwerb in der Weiterbildung könne demnach nicht überprüft werden, da die notwendigen Grundsätze fehlten.

Ausschließlich vier von 17 Landesärztekammern führen die Zusatzbezeichnung noch in ihren Weiterbildungsordnungen.

Auch dem Klimawandel wurde auf dem 126. Deutschen Ärztetag Rechnung getragen. Auf Antrag des hessischen Abgeordneten Dr. Lars Bodammer fordert der Deutsche Ärztetag die Landesärztekammern auf, die Weiterbildungsordnungen regelmäßig mit Hinblick auf die Themen Klimaschutz und klimabedingte Gesundheitsgefahren zu überprüfen und die Mustercurricula „Klimawandel und Gesundheit“ für Ärztinnen und Ärzte als auch für MFA umzusetzen.

Der Ärztetag beschloss zudem, die Inhalte der M-WBO zur Zusatzweiterbildung Intensivmedizin zu ergänzen. Die Mindestanforderung beinhaltet nun eine Facharztanerkennung in den Gebieten Anästhesiologie, Chirurgie, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Neurochirurgie oder Neurologie. In einem weiteren Beschluss stellte der Deutsche Ärztetag fest, dass die Anerkennung von Approbationen und Facharzttiteln ausländischer Ärztinnen und Ärzte angesichts des bekannten Fachkräftemangels dringend beschleunigt werden müsse.

### Corona & Kinder und Jugendliche

„Kinder und Jugendliche hatten in den letzten zweieinhalb Jahren der Pandemie eine besonders große Last zu tragen“, sagte Bundesärztekammer-Präsident Dr. Klaus Reinhardt zur Einleitung des Tagesordnungspunktes. Die Pandemie treffe Kinder und Jugendliche aufgrund der sensiblen Entwicklungsphasen in diesen Lebensabschnitten in besonderer Weise. Heute wisse man, welche enormen Schäden die Schul- und Kita-Schließungen, diese monatelange Isolation durch die Kontaktbeschränkungen bei Kindern und Jugendlichen angerichtet hätten.

An die Vorträge von vier Expertinnen und Experten – Prof. Dr. med. Reinhard Berner, Univ.-Prof. Dr. med. Fred Zepp, Prof. Dr. med. Martin Holtmann, und Dr. med. Annic Weyersberg – schlossen sich intensive Beratungen auf dem Deutschen Ärztetag an. Im ersten Vortrag betonte Reinhard Berner, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Carl Gus-

tav Carus in Dresden, dass die Eindämmung des Virus zu Lasten von Kindern und Jugendlichen gegangen sei und diese mehr leiden mussten als notwendig. Die primäre Krankheitslast bei der Altersgruppe sei eher gering und laut Zahlen der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI) mussten vergleichsweise nur wenige Kinder und Jugendliche in Folge einer Infektion auf einer Intensivstation behandelt werden. Durch die Einschränkungen im täglichen Leben habe es allerdings beispielsweise einen sprunghaften Anstieg des Body-Mass-Index (BMI) gegeben. Laut Berner müssen Maßnahmen ergriffen werden, um die Folgen für Kinder und Jugendliche aufzufangen.

Fred Zepp, ehemaliger Direktor des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsmedizin in Mainz und Mitglied der Ständigen Impfkommission (STIKO), erläuterte das Vorgehen bei den Impfempfehlungen. Die STIKO hatte kürzlich eine Impfempfehlung für die Fünf- bis Elfjährigen ausgesprochen, um auf den kommenden Herbst und Winter vorbereitet zu sein. Zepp erläuterte die Vorteile einer Impfung, wie beispielsweise die Hybridimmunität durch Infektion und Impfung, sprach aber auch von Aspekten, die gegen eine Impfung sprechen, wie zum Beispiel dass Kinder kaum schwere Erkrankungen haben sowie das Risiko einer Peri- und Myokarditis.

Auf die Psyche und die schulischen Kompetenzen legten Martin Holtmann, Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik Hamm, Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, und Weyersberg von der Klinik und Poliklinik für Kinderheilkunde der Universitätsklinik Köln in ihren Vorträgen ihr Hauptaugenmerk. Laut Holtmann sei der erste Lockdown von den Kindern und Jugendlichen noch gut überwunden worden, erst der zweite Lockdown habe vermehrt zu Stress und psychischen Belastungen geführt. Er sehe allerdings keine „verlorene Generation“. Dennoch haben durch die Pandemiemaßnahmen unter anderem Depressionen, Social-Media-Konsum, Magersucht und auch häusliche Gewalt zugenommen, so der Ärztliche Direktor. Holtmann forderte, dass Schulen und Kitas in Zukunft unbedingt offen bleiben sollten, da sie wie eine Art Frühwarnsystem Veränderungen bei den Kindern und Jugendlichen erfassen. Außerdem



Foto: Manuel Maier



Mit vielen Redebeiträgen: Michael Andor.

müssten Sozialarbeiter dauerhaft an Schulen etabliert werden.

Weyersberg verwies darauf, dass sich die bereits bestehenden Bildungsdefizite weiter vergrößert haben. Der Rückstand – gerade bei den sozioökonomisch schlechter aufgestellten Schülerinnen und Schülern könne vermutlich nicht mehr aufgeholt werden. Die Defizite würden im späteren Leben auch zu einem geringerem Einkommen führen. Laut der Ärztin sei die Corona-Debatte vor allem aus der Sicht der Erwachsenen geführt worden.

In der anschließenden Debatte forderten die Abgeordneten nachdrücklich, pandemiebedingte Schließungen von Kitas und Schulen künftig nur noch in extremen Krisensituationen in Erwägung zu ziehen. Bei allen künftigen Maßnahmen der Pandemie-

bekämpfung müssten Bund und Länder das Wohl von Kindern und Jugendlichen umfassend berücksichtigen. Der Deutsche Ärztetag forderte die Einrichtung eines Expertenrates, um konkrete Maßnahmen für die Bundes- und Landesebene zu entwickeln. Die Expertise der Kinder- und Jugendmedizin sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sei dabei zwingend einzubeziehen.

## Digitalisierung

Bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens komme es auf den Bedarf der Patientenversorgung an, so das Votum auf dem Deutschen Ärztetag. In den Fokus müssten daher digitale Anwendungen rücken, die einen messbaren Nutzen in der medizinischen Versorgung haben. Dazu zähle vor allem der Notfalldatensatz auf der elektronischen Gesundheitskarte. Bundesgesundheitsministerium und Gematik wurden aufgefordert, zeitnah eine dauerhafte Testregion zu etablieren, um die Erprobung von Anwendungen und Komponenten zu ermöglichen.

Nachdrücklich forderte der Deutsche Ärztetag ein Praxiszukunftsgesetz. Die digitale Kompetenz der Ärztinnen und Ärzte in der vertragsärztlichen Versorgung sei ein Baustein zur erfolgreichen Digitalisierung

und werde zunehmend von Patientinnen und Patienten erwartet. Für Praxen stelle die zunehmende Digitalisierung jedoch eine wirtschaftliche Herausforderung dar, da die notwendige technische Ausstattung eingeführt und aus sicherheitstechnischen Gründen fortlaufend aktuell gehalten werden müsse. So erfordere der digitale Ausbau des ambulanten Sektors enorme Investitionen, die nicht den Praxisinhabern allein aufgebürdet werden könnten.

## Emotionale Diskussionen ums Gendern

Anträge von Abgeordneten der Landesärztekammern Berlin, Baden-Württemberg und Nordrhein stießen im Plenum eine intensive Debatte zum Thema der sprachlichen Repräsentation und der Verwendung gendersensibler Sprache an. Einige der Abgeordneten sprachen sich auf dem Podium gegen die Anträge TOP 1c 46/48 aus, eine Mehrheit jedoch unterstütze sie mit deutlichen Worten. So forderte die hessische Abgeordnete Anne Kandler „ein Zeichen vom Deutschen Ärztetag“. Beide Anträge wurden in der Folge angenommen.

**Katja Möhrle,  
Marissa Leister,  
Lukas Reus**

# Protest zu Beginn des Ärztetages

## Junge Ärztinnen und Ärzte fordern bessere Ausbildungsbedingungen

Vor dem Eingang der ÖVB-Arena, wie die Stadthalle Bremen heißt, in dem der Deutsche Ärztetag 2022 stattfand, machte der ärztliche Nachwuchs des Hartmannbundes auch dieses Jahr wieder auf Missstände im Praktischen Jahr (PJ) und der Weiterbildungszeit aufmerksam. In der symbolischen Aktion waren zu sehen: ein durch Bürokratie und merkantile Zwänge an den Schreibblock gefesselter Arzt in Weiterbildung sowie eine PJ-lerin, die unter Zeitdruck pflegerische Aufgaben an der Patientin übernahm.

Die jungen Kolleginnen und Kollegen kritisierten damit vordringlich die aus ihrer Sicht mangelhafte Lehre sowohl im Studium als auch den ersten Jahren des Berufsle-

bens. Grund dafür ist weniger die unzureichende Motivation erfahrener KollegInnen, ihr Wissen weiterzugeben, sondern der Zeitmangel in Kliniken. Die Ursachen dafür sind vielfältig: So ist der Fachkräftemangel in der Pflege ursächlich, so dass eine Aufgabenverschiebung der Studierenden im Praktischen Jahr in diesen Bereich stattfindet. Ärztliche Kompetenzen geraten dabei immer weiter aus dem Fokus. Leistungsdruck, hohe Patientenzahlen, die überbordende Bürokratie verbunden mit unzureichender Digitalisierung und natürlich der finanzielle Druck in der stationären Versorgung hindern wiederum die KollegInnen in Weiterbildung an der angemessenen Patientenversorgung, aber auch daran, die

Studierenden im PJ angemessen zu betreuen. Gleiches gilt auch für Fach-, Ober- und Chefärztinnen, die keine Möglichkeit haben, ihr Wissen zu vermitteln. Dazu sagt die Vorsitzende des Ausschusses Medizinstudierender im Hartmannbund, Anna Finger: „Ärztliche Aus- und Weiterbildung sollte ärztliche Kompetenzen beinhalten. Zeitdruck, Bürokratie und Kommerzialisierung sollten nicht die Vorgaben für diese sein. Sondern es sollte der Anspruch sein, gute Ärztinnen und Ärzte auszubilden, sowohl im PJ als auch in der Facharztweiterbildung!“ Dem ist nichts hinzuzufügen.

**Svenja Krück**  
Junge Ärztinnen und Ärzte in Hessen,  
Präsidiumsmitglied der LÄKH