

Pressemitteilung



121. Deutscher Ärztetag: Zusammenfassung II

**#Terminservicestellen #Freiberuflichkeit statt Konzernbildung
#Heilpraktiker # Tabakaußenwerbeverbot**

Pressestelle der
deutschen Ärzteschaft

Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Erfurt, 11.05.2018 - Terminservicestellen sind der falsche Weg, um Wartezeiten auf Arzttermine zu verkürzen. Das betonte der 121. Deutsche Ärztetag in Erfurt. Mit ihren unangemessen hohen Kosten entzögen diese Verwaltungsstellen im Gegenteil dem Gesundheitssystem Mittel, die dann für die Versorgung fehlten.

Heute seien bei den Vertragsärzten Arbeitszeiten von 50 Wochenstunden und mehr die Regel. Die politische Vorstellung, diese durch ein Gesetz verlängern zu wollen, sei populistisch und besonders unter Budgetbedingungen ungeeignet und realitätsfremd. Die Abgeordneten wiesen darauf hin, dass bereits heute bis zu 25 Prozent der ärztlichen Leistungen nicht bezahlt würden.

Gleichzeitig verwahrt sich der Ärztetag gegen weitere Bestrebungen, durch sozialrechtliche Vorgaben den Nachweis zusätzlicher Qualifikationen zur Abrechnung von ärztlichen Leistungen zu verlangen. Ärzte müssten ihre in der Facharztweiterbildung erworbenen und in der Prüfung nachgewiesenen Kompetenzen ausüben und dafür die entsprechende Vergütung erhalten können, ohne dafür zusätzliche Qualifikationsnachweise erbringen zu müssen.

Außerdem unterstützt der Ärztetag die beim Medizinischen Dienst der Krankenkassen und des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen beschäftigte Kollegen dabei, ihre vom Gesetzgeber garantierte Unabhängigkeit bei der Wahrnehmung ihrer medizinischen Aufgaben auch gegenüber den Krankenkassen offensiv einzufordern.

Ansprechpartner:
Alexander Dückers
Samir Rabbata
Tel. (030) 40 04 56-700
Fax (030) 40 04 56-707
www.baek.de
presse@baek.de

Diese Pressemitteilung finden Sie auch im Internet unter www.bundesaerztekammer.de

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. „Das Gesundheitswesen darf nicht weiter zum profitzentrierten Gesundheitsmarkt werden“, fordert der Ärztetag. Er rief den Gesetzgeber und die zuständigen Institutionen der Selbstverwaltung dazu auf, dieser Entwicklung Einhalt zu gebieten und den freiberuflichen Charakter der ambulanten Versorgung, geprägt von der eigenen Praxis, zu erhalten.

Behandlungsspektrum von Heilpraktikern einschränken

Dagegen begrüßt der 121. Deutsche Ärztetag das Ansinnen von Union und SPD, im Interesse der Patientensicherheit das zulässige Behandlungsspektrum von Heilpraktikern auf den Prüfstand zu stellen. Die Bundesregierung solle dieses Vorhaben zügig angehen und dabei den ärztlichen Sachverstand einbeziehen.

Besonders dringlich sei es, Heilpraktiker von invasiven Maßnahmen wie chirurgischen Eingriffen, Injektionen und Infusionen auszuschließen. Gleiches gelte für die Behandlung von Krebserkrankungen. „Die moderne, evidenzbasierte Medizin stellt – anders als dies vor Jahrzehnten bei Erlass des Heilpraktikergesetzes der Fall war – für viele Krebserkrankungen wirksame Behandlungsmöglichkeiten bereit. Der Erfolg dieser Behandlungen hängt oft entscheidend von einem rechtzeitigen Behandlungsbeginn ab“, begründet der Ärztetag seine Forderung. Es könne nicht länger zugelassen werden, dass auf Basis einer Heilpraktikererlaubnis der rechtzeitige Beginn einer wirksamen Behandlung verzögert oder verhindert wird.

Alzheimer-Risiko-Tests nur mit ärztlicher Begleitung

Einen besseren Schutz der Patienten fordert die Ärzteschaft auch in Bezug auf prädiktive Tests auf das Alzheimer-Risiko. Solche Tests dürften nicht ohne qualifizierte ärztliche Aufklärung, Beratung und Begleitung möglich sein. Dies diene insbesondere dazu, die notwendige Unterstützung bei der Ergebnisinterpretation sowie bei der Ableitung von Konsequenzen sicherzustellen.

Tabakaußenwerbeverbot endlich umsetzen

In einer weiteren EntschlieÙung fordert das Ärzteparlament die Bundesregierung auf, dem Deutschen Bundestag den bereits in der letzten Legislaturperiode vom Kabinett verabschiedeten Gesetzentwurf für ein Verbot der Tabakaußenwerbung zur Abstimmung vorzulegen. Ein Werbeverbot leiste einen wichtigen Beitrag zur Reduktion der Raucherprävalenz und der mit dem Tabakkonsum assoziierten Krankheits- und Todesfälle.

Vereinfachung der „Vereinbarung zu klinischen Sektionen“

Vereinfachungsbedarf erkannte das Ärzteparlament bei der „Vereinbarung zu klinischen Sektionen“. In der aktuellen Form sei die Vereinbarung unnötig kompliziert und fördere nicht das Qualitätssicherungsinstrument Obduktion, heißt es in der EntschlieÙung. Im Gegenteil werde ein Teil der ärztlichen Ressource mit völlig unsinniger Kodierungstätigkeit gebunden.

Der Zuschlag auf die Diagnosis Related Group (DRG) in Höhe von 750 Euro sollte aus Sicht der Ärzteschaft bei jeder Obduktion erteilt werden. Ab Erreichen einer realistischen Obduktionsquote von zehn Prozent sollte das Krankenhaus für jede weitere Obduktion einen Zuschlag von 1.200

Euro erhalten. Die Frist für die abschließende Berichterstellung müsse auf realisierbare vier Wochen erhöht werden.

Zentralisierte Nutzenbewertung ohne Nutzen für Patientinnen und Patienten

Mit Blick auf die jüngsten Initiativen aus Brüssel lehnt der 121. Deutsche Ärztetag eine Zentralisierung der Bewertung des klinischen Nutzens von Arzneimitteln und Medizinproduktion innerhalb der Europäischen Union ab. Gleiches gilt für die damit verbundene Pflicht zur Übernahme der Bewertungsergebnisse für die Nationalstaaten. „Für das deutsche Gesundheitswesen ginge ein weiteres Stück Souveränität verloren“, befürchten die Ärztetags-Abgeordneten.

Nach Auffassung der Ärzteschaft wird der dazu von der Europäischen Kommission vorgelegte Entwurf der methodischen und wissenschaftlichen Komplexität des Health Technology Assessments (HTA) nicht gerecht. Während ein Nutzen für die Patientinnen und Patienten nicht erkennbar sei, steigere die Zentralisierung das Risiko der Einflussnahme der Arzneimittel- und Medizinprodukteindustrie. Gleichzeitig begrüßte der Ärztetag die weitere Förderung der Zusammenarbeit der mit HTA befassten Institutionen in der EU auf freiwilliger Basis.

Abgeschlossene Ausbildung Voraussetzung für den Physician Assistant

Die Anbieter des Studiengangs Physician Assistant fordert der Ärztetag auf, den Zugang zum Studium nur aufbauend auf einer vorherigen abgeschlossenen Ausbildung in einem Gesundheitsfachberuf zuzulassen und nicht als grundständiges Studium anzubieten.

Nur der im Konsenspapier „Physician Assistant – ein neuer Beruf im deutschen Gesundheitswesen“ von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung dargestellte anerkannte Bachelorabschluss im Anschluss an eine erfolgreiche dreijährige Ausbildung in einem Gesundheitsfachberuf werde von der Ärzteschaft als Delegationsberuf akzeptiert.

Qualitätssicherung neu justieren

Darüber hinaus forderten die Abgeordneten vom Gesetzgeber eine Neujustierung der Qualitätssicherung. In den letzten Jahren sei es aufgrund der zunehmenden Anforderungen der externen Qualitätssicherung zu einer Ressourcenverlagerung von der Patientenversorgung hin zur Dokumentation gekommen. Zusätzliche rücke das sinnvolle interne Qualitätsmanagement zunehmend in den Hintergrund.

„Der vom Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) häufig verwendete und gut klingende Begriff der Patientenzentrierung wird durch die derzeitig im Wesentlichen auf Indikatoren basierende Qualitätsmessung gerade nicht erreicht“, kritisiert die Ärzteschaft.

Das Bundesgesundheitsministerium solle die überbordenden externen Qualitätssicherungsmaßnahmen reduzieren, ihren Nutzen bewerten und Ressourcen vermehrt in die Sicherung von Struktur- und Prozessqualität lenken.

Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes stärken

In einer weiteren EntschlieÙung hat der Deutsche Ärztetag die Stärkung der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD)

gefordert. Bund, Länder und Kommunen müssten als Träger des ÖGD zu einer tariflich abgesicherten Angleichung der Vergütung an die arzt-spezifischen Tarifverträge des Marburger Bundes kommen. Zudem sei dafür zu sorgen, dass der ÖGD seine Aufgaben im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung gemäß Präventionsgesetz (PrävG) besser erfüllen könne.

Die 250 Abgeordneten des Deutschen Ärztetages befassen sich bis Freitag mit gesundheits-, berufs- und sozialpolitischen Themen. Folgen Sie der Bundesärztekammer und dem Deutschen Ärztetag unter #daet2018 auch auf Twitter und halten Sie sich über die Diskussionen auf dem Laufenden.

Druckfähige Fotos von der Eröffnungsveranstaltung des Deutschen Ärztetages stehen unter www.aerzteblatt.de/bildservice zum kostenlosen Download zur Verfügung.