

Deutscher Ärztetag – ein verzagter Riese

(ES) Der jährliche Deutsche Ärztetag, das Parlament der deutschen Ärzteschaft, ist eine bedeutende Stimme in unserem Gesundheitswesen, über die sich auch die Gesundheitspolitik nicht einfach hinwegsetzen kann. Umso erstaunlicher, wie wenig kraftvoll dieses mächtige Instrument seitens der Ärzteschaft politisch genutzt wird. Zwar trifft der Ärztetag gelegentlich auch schon fast zu apodiktische Beschlüsse, zum Beispiel in der Frage der Sterbehilfe, und bringt damit letztlich seine eigenen Mitglieder bei der Behandlung ihrer Patienten in Gewissensnöte und Rechtsprobleme. Bei anderen für die Ärzteschaft ebenfalls wichtigen Fragen kommen dagegen die Beschlüsse des Ärztetages wiederum erstaunlich verzagt herüber. Aktuelle Beispiele dafür sind die Onlinesprechstunde und die Verlängerung der Sprechzeiten.

Jeder weiß, dass Deutschland in Sachen Telemedizin im europäischen Vergleich deutlich zurückbleibt. Nun hat der Ärztetag sich endlich dazu durchgerungen, das grundsätzliche Fernbehandlungsverbot aufzulockern und eine Fernbehandlung, zum Beispiel per Telefon oder online-Sprechstunde, „im Einzelfall“ zu gestatten. Um welche Art von Einzelfällen es sich dabei handeln soll blieb weitgehend offen. Rechtssicherheit für den behandelnden Arzt im Rahmen der Berufsordnung sieht anders aus. Nur eine Woche nach dem Ärztetag bemühte sich Ärztepräsident Frank Ulrich Montgomery im Interview mit Eva Quadbeck, Rheinische Post, in Düsseldorf vor 600 Ärzten und Entscheidern im Gesundheitswesen, mehr Klarheit in die flau Formulation des Ärztetags zu bringen. Das misslang gründlich. Fernbehandlung sollte also „im Einzelfall“ möglich sein. Dies sei, so sein Statement, mehr als „ausnahmsweise“, aber weniger als „in der Regel“. Den anwesenden Ärzten konnte auch diese spitzfindige Abgrenzung nicht wirklich weiterhelfen. Die vielfach – auch seitens der Patienten – geforderte Online-Sprechstunde bleibt damit für den Arzt, der diese anbieten möchte, mit Unsicherheit und rechtlichen Risiken behaftet.

Starke Worte aber nichts weiter fand der Deutsche Ärztetag auch in seiner Ablehnung der von der Politik beschlossenen Erhöhung der Anzahl der Pflichtsprechstunden pro Woche von 20 auf 25, ein hasenfüßiger populistischer „Kompromiss“ der Politik auf die unverschämte Forderung der GKV-Kassen die Anzahl von 20 auf 30 zu erhöhen. Als einen „noch nie dagewesenen Eingriff“ in die Kompetenzen der ärztlichen Selbstverwaltung wertete der Ärztetag den Plan der Großen Koalition – ohne weitere Reaktionen auf diesen erheblichen Affront zu beschließen. Dies holte Montgomery dann inoffiziell in seinem Düsseldorfer Interview nach: Eine solche Forderung, die Leistung um 25 % zu erhöhen, sei – so der ehemalige Gewerkschafter Montgomery – auch nur dann akzeptabel, wenn gleichzeitig die Honorare ebenfalls um 25 % erhöht würden. Dies könnte zum Beispiel auch dadurch geschehen, bestimmte Leistungen extrabudgetär zu vergüten. Damit blieb es allerdings auch in dieser Sache bei einer unverbindlichen Meinungsäußerung des Ärztepräsidenten. Sein Problem: Die Ärzteschaft hat es

versäumt, über ihre Arbeitszeiten eine aussagesichere Studie erstellen zu lassen. Etwas verschämt musste Montgomery zugeben, dass es darüber lediglich eine wenig signifikante Darstellung des Zentralinstituts der kassenärztlichen Versorgung (Zi) gibt, die eher den Charakter einer Schätzung hat. Damit bleibt auch unklar, in welchem genauen Ausmaß eine zusätzliche geforderte Sprechstunde weitere Arbeitsstunden der Auswertung, Nachbearbeitung und Dokumentation nach sich zieht. Mit einer solchen signifikanten und aussagekräftigen Studie hätte der Deutsche Ärztetag und sein Präsident der Politik bezüglich dieser Forderung wohl erfolgreicher Paroli bieten können. Denn tatsächlich liegt die durchschnittliche Arbeitszeit niedergelassener Ärzte heute wahrscheinlich bereits deutlich höher als von der Politik angenommen. Wieder einmal wurde die Chance eines machtvollen und einflussreichen Auftritts der Ärzteschaft vertan.