

# Kammer ist alternativlos

## Statement zur Eröffnung des 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages

Wir haben in einem Impulsvortrag das Thema beleuchtet, wie man mit der „Gen Z“ Zukunft gestalten kann.

Natürlich legt Gestaltung der Zukunft den Blick auf die neue Generation. Wir laden sie ein, sich für die wichtige Arbeit in unserer Standsvertretung zu engagieren, damit sich ein gemeinsamer Weg auftut, der neue Ansprüche und Gedanken mit gewachsenen und bewährten Strukturen verbindet. Kammer ist vielfältig und muss alle Belange vertreten. Die des niedergelassenen Arztes, der angestellten Ärztin, der Kolleginnen und Kollegen im Öffentlichen Gesundheitsdienst, beim Medizinischen Dienst, in den Betrieben, in der Selbstverwaltung oder im Ruhestand. Die Belange derer in Weiterbildung genauso wie derer, die weiterbilden.

Das zeigt sich nicht nur in der Geschichte der Bayerischen Landesärztekammer. Schon andere Berufsgruppen haben frühzeitig ein Regulativ durch eine Selbstverwaltung ihres Berufsstandes festgelegt. So die Gründung der Fischereizunft in Höchst 1347. In einer eigenen Ordnung regelten sie die Fangquoten und -frequenz und insbesondere die Ausbildung in eigener und nicht in staatlicher Zuständigkeit.

Auch unsere Ärztekammer blickt auf eine lange Tradition zurück. Der von König Ludwig II. 1871 gegründeten Ärztekammer folgte 1927, also vor beinahe 100 Jahren die Bayerische Landesärztekammer nach. Sie wurde 1935 durch Erlass der Reichsärzteordnung wieder aufgelöst. Nach dem Zweiten Weltkrieg erfolgte 1945 die Wiedererrichtung der Bayerischen Landesärztekammer auf Anweisung der alliierten Militärregierung.

Unsere wechselvolle Geschichte zeigt, dass immer wieder eine neue Generation die Zukunft dieser Kammer mitgestaltet und sie weitergeführt hat. Deshalb sind „junge Generation und Kammer“ kein Widerspruch, sondern Fortführung einer etablierten, gelebten ärztlichen Selbstverwaltung.

Zukunftsgestaltung bedeutet für die Kammer vor allem, Ansprüche und Bedürfnisse einer neuen Zeit aufzunehmen, sie muss mitwachsen, sie muss Verantwortung für Veränderungen übernehmen und ihnen gerecht werden, sich weitsichtig und maßvoll verändern. Das haben wir mit der Strategie „BLÄK 2028 – Fit für die Zukunft“ eingeleitet.



BLÄK-Präsident Dr. Gerald Quitterer: „Wir haben die Strategie „BLÄK 2028 – Fit für die Zukunft“ eingeleitet.“

### Was leistet die Kammer, wofür steht sie?

Sie bildet sie das Gesicht unseres Berufsstandes ab. Sie stellt sich mit 17 Ausschüssen und Kommissionen nicht nur den vielfältigen Belangen der eigenen Ärzteschaft, sondern insbesondere Themen wie: verfolgte Kolleginnen und Kollegen in Kriegs- und Krisengebieten, Inklusion, Frauenrechte, einen Kinderbeauftragten, Klimawandel und Gesundheit, Stärkung der ärztlichen Psychotherapie, Gesundheitskompetenz in Schulen, Health in all Policies. Dazu gehört auch die in der Kammer angesiedelte Ethikkommission wie auch die Unterstützung von PSU Akut. Kammer ist bunt, Kammer ist vielfältig und Kammer diskriminiert nicht – gemeinsam – respektvoll – miteinander.

Auch wenn sie einen hoheitlichen Auftrag zu erfüllen hat, ist die Kammer autonom. Das heißt, die Ärzteschaft regelt ihre Anliegen im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben selbst. Als Körperschaft des öffentlichen Rechts zählen zu ihren Kernaufgaben:

- » Erarbeitung und Umsetzung der Weiterbildungsordnung, Anerkennung von Facharzt-, Schwerpunkt- und weiteren Arztbezeichnungen
- » Förderung der ärztlichen Fort- und Weiterbildung
- » Wahrnehmung der beruflichen Belange der Ärzte im Rahmen der Gesetze
- » Überwachung der Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten
- » Mitwirkung in der öffentlichen Gesundheitspflege

- » Schaffung sozialer Einrichtungen für Ärztinnen und Ärzte und deren Angehörige – nicht zu vergessen das eigene berufsständische Versorgungswerk.

Das Wichtigste dabei: Wir haben ein demokratisch gewähltes Parlament der Ärzteschaft und damit für jede Generation die Möglichkeit, das Gesicht der Kammer mitzugestalten. Zusammen mit all denjenigen, die langjährige berufspolitische Erfahrung mitbringen.

Wir geben uns eine Berufsordnung. Sie ist per se der Garant für die freie Berufsausübung als Ärztin und Arzt, das heißt ungebunden gegenüber Weisungen Dritter, damit auch des Staates oder kommerziellen Interessen. Ihr vorangestellt ist das Genfer Gelöbnis. Jede und jeder von uns unterwirft sich damit der Gemeinwohlverpflichtung. Hier kommt der Ärzteschaft eine immense Verantwortung zu. Jeder und jedem Einzelnen von uns.

## Forderungen an die Politik

Das bedeutet nicht, dass wir zur Selbstverständlichkeit werden, dass wir nicht adäquat vergütet werden, dass uns Bürokratie auffrisst, kurzum – dass die Rahmenbedingungen nicht mehr passen. Ich fordere Respekt vor dem, was wir leisten und eine angemessene Honorierung!

Von der Bundesregierung erwarten wir

- » die Entbudgetierung,
- » die Regulierung von Investoren-MVZ,
- » eine wirksame Förderung der Niederlassung und
- » eine vernünftige Krankenhausreform.

Lassen Sie mich deutlicher werden: Es ist falsch von den Krankenkassen und jüngst auch vom Bundesrechnungshof, die Budgetierung als ein wirksames Instrument einer Patientensteuerung zu bezeichnen. Auch für die kommende Generation an Ärztinnen und Ärzten ergibt sich die Herausforderung, dass weniger zur Verfügung stehende Arztarbeitszeit einer zunehmenden Inanspruchnahme des Gesundheitswesens gegenübersteht. Diese resultiert nicht allein aus der demografischen Entwicklung und Zunahme chronischer Erkrankungen, sondern auch aus der ungesteuerten Inanspruchnahme des Gesundheitssystems!

Auch die Digitalisierung und der Einsatz Künstlicher Intelligenz kann dieses Phänomen nur bedingt lösen. Bei aller Unterstützung von Diagnostik und Therapie, bei allem Einsatz von Telemedizin muss und wird der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt auch in Zukunft von zentraler Bedeutung und Anspruch unserer Profession sein. Wo Arzt draufsteht, muss auch Arzt drin sein! Dazu gehört insbesondere mehr Präsenz an der Patientin und am Patienten und dafür benötigen wir die erforderliche Zeit!

Wir erwarten eine echte Krankenhausreform. Das derzeit diskutierte Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) sollte die Versorgungsqualität im Krankenhaus verbessern und die Vergütungsstrukturen reformieren. Tatsächlich bietet das KHVVG aber keine Garantie für die wirtschaftliche Sicherheit der Häuser. Einen weiteren Negativ-Punkt stellt das einkasiierte Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) dar. Dieses muss dringend die Versorgung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzten fördern. So sollte es im GVSG durch den Wegfall der Budgets für Hausärztinnen und -ärzte attraktiver werden, wieder mehr Patienten anzunehmen, unnötige Quartalsuntersuchungen sollten entfallen und so überfüllte Wartezimmer vermieden werden.

Unser Gesundheitssystem ist zudem gekennzeichnet von der häufig ungesteuerten Inanspruchnahme medizinischer Leistungen. Um die vorhandenen Ressourcen effizient zu nutzen, brauchen wir hier mehr Patientensteuerung. Dies gilt für die Regelversorgung genauso wie für die Notfallversorgung.

Das Gesundes-Herz-Gesetz (GHG) regelt die eigentlich erforderliche Verhaltens- und Verhältnisprävention zur Vermeidung von Todesfällen durch Herzkrankheiten nicht und setzt vielmehr auf einen gesetzlichen Anspruch für die Verordnung von Medikamenten. Die Pflege soll nun im Pflegestärkungsgesetz Heilkunde übernehmen dürfen, während wir vergeblich auf die neue Approbationsordnung warten. Zudem ist zu befürchten, dass mit dem Digitalgesetz und der Pflicht zur Befüllung der elektronischen Patientenakte (ePA) ein erheblicher bürokratischer Aufwand auf die Praxen zukommt. Ebenso wenig gibt es eine einheitliche Regelung zur Telematik-Infrastruktur.

Ganz anders und erfreulicher präsentiert sich die Situation hier in Bayern mit den politischen Entscheidungsträgern und hier insbesondere mit Staatsministerin Judith Gerlach und ihrem Haus, dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention.

Zusammen engagieren wir uns für den Masterplan Prävention im Bündnis für Prävention. Es gilt, den Fokus auf die Gesundheitskompetenz der einzelnen Menschen und die Prävention zu legen – und das ist unser gemeinsames Ziel. Ich bin darüber sehr froh, geht es zum Beispiel um ausgewogene Ernährung in Schulen und Betrieben, Bewegung, Gesundheitsunterricht in Schulen, Lebensmittelkennzeichnung, Werbeverbote für Süßigkeiten, Verzicht auf Genussmittel wie Nikotin und Alkohol und andere Drogen oder die Begrenzung des Medienkonsums für Kinder und Jugendliche.

Gleiches gilt für die überfällige Novellierung der Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte (ÄApprO). Über den Stillstand dieser entscheidenden und überfälligen Reform, die von einer breiten Mehrheit der Bundesländer, der ärztlichen Verbände, sowie des Medizinischen Fakultätentags unterstützt wird, bin ich äußerst besorgt. Ich sehe den Bund in der Pflicht, endlich für eine rasche Verabschiedung der Approbationsordnung zu sorgen. Danken darf ich an dieser Stelle ausdrücklich Frau Gerlach sowie ihrem Ministerkollegen Markus Blume, Bayerischer Staatsminister für Wissenschaft und Kunst, dass sie uns bei dieser Forderung so tatkräftig unterstützen.

Sie setzen sich auf Bundesebene für eine neue Approbationsordnung ein und auch für die Regulierung investorengestützter Medizinischer Versorgungszentren sowie gegen Abschlüsse bei der Krankenhausvergütung – auch dafür danke!

Bei allen zukünftigen Entwicklungen wird die Kammer weiterhin der geschützte Raum für alle Ärztinnen und Ärzte sein, egal woher sie kommen, egal, wie alt sie sind, egal wo und wie sie beruflich tätig sind. Wir sind Kammer, Generationenverbindend. Kammer ist alternativlos.

Damit eröffne ich den 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag!

*Es gilt das gesprochene Wort!*