

## Kammerversammlung 25.01.2025

### Bericht zur Lage

Anrede

Wir treffen uns heute zur zweiten Sitzung der Kammerversammlung in dieser Amtsperiode. Nach der konstituierenden Versammlung Ende vergangenen Jahres ist dies die erste „Arbeitssitzung“, das heißt: Es kehrt Alltag ein. Doch diese Wochen zu Beginn des Jahres fühlen sich nicht wie Alltag an. Wir erleben sehr unruhige Zeiten, im Gesundheitswesen wie in der gesamten Gesellschaft, in Deutschland wie in der ganzen Welt. Die Ereignisse berühren jeden einzelnen von uns und können und auch als Ärzteschaft nicht kalt lassen.

Vier Wochen sind es noch bis zur Bundestagswahl. Wir sind in einem Wahlkampf, in dem die Parteien nicht viel Zeit haben, ihre Ideen zu vermitteln. Und wir sehen einmal mehr, dass Gesundheitsthemen nur unter ferner liefen vorkommen. Fast noch größere Sorgen bereitet mir allerdings, dass unserem Gesundheitswesen auch aus anderen Bereichen ernste Schwierigkeiten drohen – das Stichwort lautet „Remigration“.

„Remigration“

Wäre dieses Wort nicht schon 2023 das „Unwort des Jahres“ gewesen, dann wäre es jetzt höchste Zeit für eine Nominierung. „Remigration“ hat als Begriff ursprünglich einen wissenschaftlichen Kontext. Der ist aber fast schon vergessen, denn „Remigration“ ist längst ideologisch kontaminiert. „Remigration“ so zu verwirklichen, wie sich das ein Teil des politischen Spektrums

denkt, würde unser Gesundheitswesen vor bisher nicht erlebte Probleme stellen!

Politische Kräfte, die im großen Stil Ärztinnen und Ärzte und Gesundheitsfachkräfte mit ausländischen Wurzeln in ihre Herkunftsländer zurückschicken wollen, schaden Deutschland gleich doppelt. Kolleginnen und Kollegen, die ihr Studium im Ausland absolviert haben, aber in Deutschland arbeiten, sind ein wertvoller Teil unserer Gesundheitsversorgung geworden. Sie sind integriert, sie fühlen sich als Teil unseres Gesundheitssystems. Ohne ihre Arbeit gingen vielerorts buchstäblich die Lichter aus. Wer sie wegschicken will, reißt mutwillig Lücken, die nicht mehr zu füllen sind. Er verzichtet zudem mutwillig auf das Investment, das in Deutschland in die Facharztweiterbildung der Kolleginnen und Kollegen geflossen ist. Beides kann sich das deutsche Gesundheitswesen, kann sich unsere ganze Gesellschaft aber nicht leisten.

Eine Form von Gewalt

Ein weiterer Gedanke: Wir beklagen oft die zunehmende Gewalt im Gesundheitswesen. Diese Gewalt, das haben wir wohl alle schon erlebt, beginnt immer verbal. Kann man sich eine deutlichere Gewaltandrohung vorstellen als das „Hau ab!“, das mit einem Fake-Flugticket „in die Heimat“ verbunden ist? So etwas ist unverschämt, so etwas geht gar nicht!

„Wir sind ein Volk“

Gestatten Sie mir einen weiteren Exkurs, der aber nur scheinbar vom Gesundheitswesen wegführt: Beim Neujahrsempfang der nordrhein-west-

fälischen CDU war am vergangenen Samstag Angela Merkel zu Gast in Düsseldorf. Sie war als Bundeskanzlerin nicht für emotionale Ausbrüche bekannt, daran hat sich auch nichts geändert. Einmal wurde es aber trotzdem emotional, als es nämlich um den bekannten Satz aus der Wendezeit ging: „Wir sind das Volk!“ Wir müssten aufpassen, so Frau Merkel, dass nicht politische Kräfte mit diesem Satz heute bestimmte Gruppen aus der Bevölkerung ausschließen wollten.

Nicht spalten lassen!

In die gleiche Richtung geht und aus der gleichen Richtung kommt die Kritik an „Eliten“. Angela Merkel beobachtet, dass auch heute manche die Ursache für Schwierigkeiten und Widrigkeiten vor allem und zuerst beim Staat und den sogenannten Eliten suchen. Auch sie gehören demnach nicht dazu. Ich bin mit ihr einer Meinung, wenn sie sagt, dass wir uns in Deutschland nicht spalten und auseinandertreiben lassen dürfen. Das muss immer wieder neu ins Bewusstsein der Bevölkerung getragen werden!

Was haben wir Ärztinnen und Ärzte damit zu tun? Sehr viel! Es ist jetzt gut 90 Jahre her, dass Teile der Ärzteschaft dabei geholfen haben, Menschen bewusst aus der Gesellschaft auszuschließen, mit furchtbaren, mit tödlichen Konsequenzen. So etwas darf nie wieder passieren! Heute sind wir aufgerufen zusammenzustehen, uns unterzuhaken, egal, woher die Kollegin, egal woher der Kollege neben uns stammt. Nur wenn wir zusammenstehen, können wir unser friedliches Zusammenleben schützen, können wir unsere Demokratie stark erhalten.

## Bundestagswahlkampf

Zurück zur bevorstehenden Bundestagswahl: Die Forderungen der Ärzteschaft sind bekannt, ich will an dieser Stelle nicht im Detail darauf eingehen. Einige Stichworte sollen genügen: den Arzt- und Fachkräftemangel bekämpfen, mehr Orientierung und Steuerung im Gesundheitswesen ermöglichen, Bürokratie begrenzen, das gehört zu unseren zentralen Anliegen. Leider ist der Umgang mit den Folgen des Klimawandels weitgehend aus dem Fokus geraten. Nur wenige Menschen scheinen sich dafür noch zu interessieren, dabei wird der Klimawandel die Gesundheitsversorgung der Zukunft massiv beeinflussen. Die Ärzteschaft drängt seit Jahren, all diese Problemfelder anzugehen. Wir Ärztinnen und Ärzte wissen, dass ein funktionierendes Gesundheitswesen die Basis für sozialen Frieden in diesem Land ist. Wir wissen, dass die Menschen sich auf das Versprechen verlassen, gut versorgt zu werden und wir wollen dieses Versprechen auch einlösen. Doch ein Blick in die Wahlprogramme der Parteien zeigt, dass im Winter-Wahlkampf 2024/25 Ideen-Eiszeit herrscht.

## Medizin-Studienplätze

Vor allem fehlt die Aussicht auf aktives Handeln der Politik. Das brauchen wir unbedingt, und zwar ganz schnell! Doch es sieht schlecht aus, zum Beispiel bei der Nachwuchsförderung: Das Land wartet seit Ewigkeiten auf zusätzliche Medizin-Studienplätze, damit der ärztliche Berufsnachwuchs gestärkt werden kann. Wo bleiben diese Plätze? Für die meisten Parteien ist das in diesem Winter schon gar kein Thema mehr. Aktuell scheint es, als ob nie davon gesprochen worden wäre.

Gehandelt werden muss auch, um einen Weg für die Patientenversorgung der Zukunft zu finden. Wer soll es machen? Ärztinnen und Ärzte – oder doch lieber einer der neuen Gesundheitsberufe, die in den letzten Jahren erfunden wurden, ohne dass man wüsste, was sie nun eigentlich genau tun sollen und dürfen? Sehen wir den Tatsachen ruhig ins Auge: Die Zeiten, wo ein Arzt 60, 70 Stunden die Woche arbeiten wollte, sind definitiv vorbei. Boomer-Geschichten, mögen jetzt jüngere Kolleginnen und Kollegen denken, aber es ist etwas dran: Teilzeit ist auf dem Vormarsch. Das ist nicht aufzuhalten und es gibt heute Arztfamilien, in denen zwei Berufstätige das Stundenkontingent abdecken, das früher einer allein übernahm.

Neue Gesundheitsberufe – warum nicht lieber mehr Ärztinnen und Ärzte?

Das alles wirft viele Fragen auf: Auch die neuen Studiengänge müssen ja für viel Geld erst einmal etabliert werden. Warum sollte unsere Gesellschaft nun in neu erfundene Gesundheitsberufe investieren, wenn sie für etwas mehr Aufwand und Zeit auch gleich Ärztinnen und Ärzte ausbilden könnte? Sollen die neuen Berufe geregelte Berufe sein oder lieber nicht?

In der Politik gehört es seit einiger Zeit zum guten Ton, Ärztinnen und Ärzten nicht allzuviel zuzutrauen. Dann schon lieber der KI! Die Erwartungen an die Ärzteschaft sind dafür umso höher, unter 24-Stunden-Rundumversorgung geht es nirgendwo. Glaubte die Politik wirklich, dass sie das alles ohne Ärztinnen und Ärzte oder auch nur mit weniger von uns aufrechterhalten könnte? Das wird nicht gelingen!

## Zusammenarbeit mit anderen Berufen

Verstehen Sie mich bitte richtig: Selbstverständlich sind wir als Ärztinnen und Ärzte auf eine optimale Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen angewiesen, selbstverständlich haben unsere Patientinnen und Patienten einen Anspruch darauf, dass diese Zusammenarbeit bestens gelingt. Die Versorgung ist so vielfältig, dass es beispielsweise ohne sehr gut qualifizierte MFA in der ambulanten Versorgung gar nicht ginge. Aber es bleibt ein Kern, es bleibt das Wesentliche in der Versorgung: Hier müssen wir als Ärztinnen und Ärzte die Inhalte definieren, hier tragen wir die Gesamtverantwortung! Weil nur wir das können!

## Was von der letzten Bundesregierung bleibt

Bei einer Bundestagswahl wird immer der Reset-Knopf für eine Vielzahl von Gesetzesvorhaben und Reformpläne gedrückt. Was wird also aus der Reform der Notfallversorgung? Was wird aus der Krankenhausreform, die längst noch nicht praxistauglich und reichlich flügelahm ist, weil wichtige Verordnungen zur Umsetzung fehlen? Und – das ist besonders bitter, weil die Bundesärztekammer mit sehr viel Engagement die Sache vorangetrieben hat – was wird aus dem Entwurf der neuen GOÄ?

## Entbudgetierung – aber wie?

Vor diesem Hintergrund ist es eigentlich erst einmal erfreulich, dass sich die ehemaligen Ampel-Partner ganz kurz vor Schluss noch zusammengefunden haben, um zumindest Teile des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes (GVSG) noch zu verabschieden. Sie wollen damit eine Entbudgetierung in der hausärztlichen Versorgung auf den Weg zu bringen, allerdings nur für den

Bereich der allgemeinen hausärztlichen Versorgung. „Endlich!“, möchte man rufen – aber besser nicht zu laut, denn wie so oft ist noch längst nicht klar, wie die Sache im Detail aussehen soll.

Die Krankenkassen haben jedenfalls schon angekündigt, dass es kein zusätzliches Geld geben soll. Am Ende, das ist zu befürchten, könnte der Schwarze Peter noch bei der ärztlichen Selbstverwaltung landen. Die Honorarverteilung ändern, damit die hausärztlichen Kolleginnen und Kollegen ihre geleistete Arbeit auch tatsächlich bezahlt bekommen? Das ist eine Aufgabe, die die KBV in dieser Woche als „fast unlösbar“ bezeichnet hat. Und dann sind da auch noch die niedergelassenen Fachärzte: Auch sie warten völlig zu Recht darauf, dass sie ihre Leistungen reell honoriert bekommen statt unter einem Deckel zu arbeiten.

Es muss jetzt eben schnell gehen – da nimmt man in Berlin offenbar in Kauf, dass einiges hinten herunterfällt. So warnen die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) und weitere Verbände, dass Änderungen zugunsten von Praxen, die chronisch kranke Menschen versorgen und eigentlich schon im parlamentarischen Verfahren abgestimmt waren, im jüngsten Gesetzentwurf wieder fehlen. Damit stehe die Existenz vieler diabetologischer Schwerpunktpraxen und die Versorgung von Chronikern auf dem Spiel. Das kann nicht Sinn der Sache sein. Auch ein Schnellschuss entschuldigt nicht, eine hochwertige Versorgung zu gefährden.

Krankenhausplanung NRW

Kommen wir von der Bundesebene nach Nordrhein-Westfalen: Hier war in den vergangenen Wochen einmal mehr die neue Krankenhausplanung in

aller Munde. Gesundheitsminister Laumann hat Vollzug gemeldet, die Planung steht. Es war zu erwarten, dass sich nicht jedes Krankenhaus über die Post mit dem Feststellungsbescheid gefreut hat: Rund 60 Klagen gegen Bescheide sind bei den Gerichten bereits eingereicht. Aufschiebende Wirkung haben sie nicht, wir werden also abwarten, inwieweit das die Umgestaltung der Krankenhauslandschaft noch beeinflussen kann.

Den Versand der Feststellungsbescheide sehe ich übrigens nicht als Endpunkt. Es geht noch weiter: Krankenhausplanung ist ein fortlaufender Prozess, die Ärzteschaft erwartet, dass sie dabei mit ihrer Expertise weiterhin einbezogen wird. Insbesondere erwarten wir, dass das Ministerium ein Auge darauf hat, ob Absprachen zur Kooperation zwischen Krankenhäusern eingehalten werden. Das Gesundheitsministerium muss insbesondere Nachteile für Ärztinnen und Ärzte und andere Mitarbeitende verhindern, es muss darauf achten, dass Fachkräfte nicht einfach gekündigt werden.

## Weiterbildung

Hartnäckig werden wir als Ärztekammer auch beim Thema „Weiterbildung“ sein. Der Plan ist auf dem Tisch: Mit Kooperationen der Häuser und Rotationen für die Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten soll eine qualitätvolle Weiterbildung auch weiterhin gewährleistet sein. Kooperation soll Brüche vermeiden, das ist wichtig. Denn wenn Weiterbildung nicht funktioniert, verlieren wir womöglich Fachkräfte. In jedem Fall geht Vertrauen verloren – schlecht für die betroffenen Kolleginnen und Kollegen, schlecht aber auch für die Patientinnen und Patienten, die eine gute Versorgung erwarten. Ärztliche Weiterbildung ist so wichtig, dass wir sie bestmöglich abgesichert sehen wollen: Wir fordern von der Landesregierung eine Rechtsverordnung,

die die Krankenhausträger zwingt, eine Weiterbildung ohne Brüche zu ermöglichen.

Digitalisierung: Etwas Licht, viel Schatten

Digitalisierung ist ein Thema, das uns im Gesundheitswesen ebenfalls schon seit langem begleitet. Licht und Schatten liegen hier dicht beieinander. Mit vielen Fernsehbeiträgen und Zeitungsartikeln wurde in den letzten Tagen der Start der elektronischen Patientenakte begleitet, die modellhaft auch in Westfalen-Lippe erprobt wird, bevor sie bundesweit „ausgerollt“ werden soll. Das wurde zumeist als Lichtblick dargestellt!

Für den jahrzehntelangen Anlauf, den das Projekt genommen hat, ist der Leistungsumfang der ePA bislang allerdings noch sehr überschaubar, sodass ich es bei einer kurzen Erinnerung an unseren Standpunkt belassen will: Die elektronische Patientenakte ist eine sinnvolle Sache, wenn sie tatsächlich Nutzen in der Patientenversorgung bringt. Das muss gewährleistet sein – ebenso wie gewährleistet sein muss, dass dieses neue Format uns Ärztinnen und Ärzten nicht noch mehr Arbeit in Dokumentation und Datenhaltung bereitet. Und dann ist da noch das leidige Thema Sicherheit: Es ist schon einige Monate her, dass der Chaos Computer Club Sicherheitslücken der ePA aufgezeigt hat. Sicher muss die Akte allerdings sein, das ist eine Grundvoraussetzung für ihren Erfolg.

D-Trust

Digitale Anwendungen müssen sicher sein, das sagt sich so einfach. Leider haben wir am 13. Januar erfahren müssen, dass es in der Realität trotz aller

Vorsicht ganz schnell auch anders kommen kann. Das Unternehmen D-Trust, ein Anbieter von Signaturen, hat an diesem Tag festgestellt, dass Unbefugte Zugriff auf ein Antragsportal für Signatur- und Siegelkarten hatten. Dabei könnten personenbezogene Daten kompromittiert worden sein. Viele Kolleginnen und Kollegen nutzen D-Trust, ein Unternehmen der Bundesdruckerei-Gruppe, für die Erstellung ihres elektronischen Heilberufsausweises.

In einem Schreiben an D-Trust hat nun am Donnerstag der Chaos Computer Club darüber informiert, dass der Verein die Verantwortung für den Angriff einem „anonymen Sicherheitsforscher“ zuschreibt. Dieser habe gesagt, berichtet D-Trust, er habe die ausgelesenen Daten im Nachgang gelöscht, so dass den Betroffenen kein weiterer Schaden entstehe. D-Trust wertet dieses Schreiben aktuell aus und arbeitet dabei mit Sicherheitsbehörden und externen Sicherheitsexperten zusammen.

Die Sicherheitslücke im System, versichert D-Trust, sei mittlerweile geschlossen. Für Betroffene steht das Unternehmen mit Informationen zur Verfügung. Auch wir als Ärztekammer haben sehr rasch und aktuell auf unserer Homepage und im Mitgliederportal über den aktuellen Stand der Dinge informiert.

#### Bildschirmmedien für Kinder und Jugendliche

Es ist schon ein paar Jahre her, dass Bundeskanzlerin Angela Merkel festgestellt hat, dass das Internet für uns alle Neuland sei. Mittlerweile ist man vertrauter und es verfestigt sich die Einsicht, dass man es an einigen Stellen auch übertrieben haben könnte mit der Digitalisierung. Gerade für Kinder und Jugendliche birgt die Beschäftigung mit Internet und Sozialen Medien auch Gefahren. Die Kolleginnen und Kollegen, die pädiatrisch tätig sind, sind

besonders nah dran an diesem Thema. Sie wissen aus der eigenen Praxis um die negativen Effekte für Gesundheit und Entwicklung und verfolgen gewiss aufmerksam, wenn in etlichen Ländern nach der großen Digitaleuphorie der Zehnerjahre jetzt wieder zurückgerudert wird, dass Bildschirmmedien beispielsweise in Schule und Unterricht wieder sehr viel bewusster und sparsamer eingesetzt werden sollen. Als Ärzteschaft setzten wir uns seit jeher im Kinderschutz ein. Deshalb müssen wir uns auch bei der fortschreitenden Digitalisierung für den Schutz von Kindern und Jugendlichen engagieren.

#### Hinweis Forum Kinderschutz

Zum Abschluss meines Berichts nutze ich deshalb die Gelegenheit, Sie alle zu einer Veranstaltung zu diesem Themenbereich einzuladen. Am 22. März findet in Bielefeld das nächste Forum Kinderschutz unserer Ärztekammer statt. Der Arbeitskreis Prävention hat bei seiner Programmgestaltung den „Körperkult“ in den Mittelpunkt gestellt, der in den Sozialen Medien enorm befeuert wird. Wie beeinflussen die Sozialen Medien die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen? Das wird im Austausch von Ärztinnen und Ärzten und anderen Professionen ein hoch interessantes Forum – nicht nur für Pädiaterinnen und Pädiater!

#### Schluss

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich habe Anfangs von unruhigen Zeiten gesprochen. Die Zeiten sind in der Tat unruhig, aber dadurch sollten wir uns nicht entmutigen lassen. Wir haben es in der Hand, unseren Teil beizutragen, damit alle Menschen in unserem Land gut durch die Zeit kommen. Wir tun das nicht zum ersten Mal und wir können das. Lassen Sie uns diese Aufgabe heute gemeinsam angehen!