



---

**TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik**

Titel: Freiheit und Verantwortung

**Entschließung**

---

Auf Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer (Drucksache I - 01) unter Berücksichtigung der Anträge von Christa Bartels, Dr. Silke Lüder, Wieland Dittrich, Dr. Axel Brunngraber, Prof. Dr. Bernd Bertram, Dr. Christian Albring, Dr. Hans Ramm und Dr. Wolfgang Wesiack (Drucksache I - 01a) Dr. Joachim Calles (Drucksache I - 01b) Bernd Zimmer, Michael Krakau, Dr. Christian Köhne und Dr. Peter Czeschinski (Drucksache I - 01c) fast der 118. Deutsche Ärztetag 2015 folgende Entschließung:

Ärztliche Tätigkeit in einem freien Beruf beruht auf professioneller Autonomie mit ethisch begründeten Normen und Werten, auf fachlicher Kompetenz, Leistungsbereitschaft, Integrität und Verschwiegenheit. Freiheit und Verantwortung sind das Fundament des Vertrauens zwischen Arzt und Patient und damit auch zwischen Ärzteschaft und Gesellschaft. Der 118. Deutsche Ärztetag 2015 sieht mit Sorge, dass die Überregulierung des Gesundheitswesens dieses Vertrauen zunehmend stört.

**Staatliche Regulierung eindämmen – GKV-VSG überarbeiten**

Der Regierungsentwurf für das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) setzt in vielen Bereichen auf mehr staatliche Regulierung sowie auf eine weitere Kompetenzausweitung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Der 118. Deutsche Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, zentrale Maßnahmen des Entwurfs zu überarbeiten. Insbesondere die Pläne für den Zwangsaufkauf von Vertragsarztsitzen, die Einrichtung von Terminservicestellen und die geplante Zweitmeinungsregelung greifen massiv in die Kompetenzen der ärztlichen Selbstverwaltung ein und sind zu revidieren. Nur so kann das im Koalitionsvertrag selbst gesteckte Ziel der Regierungspartner erreicht werden, die ärztliche Freiberuflichkeit als „Garant für die Diagnose- und Therapiefreiheit und für die freie Arztwahl zu sichern“.

**Für eine bedarfsgerechte Finanzierung der Krankenhäuser**

Seit Jahren müssen die Krankenhäuser und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen anhaltenden Kosten- und Rationalisierungsdruck bewältigen. Trotz größter Anstrengungen können immer mehr Kliniken ihre laufenden Kosten nicht decken und sind mit absolut unzureichenden Investitionsmitteln konfrontiert. Die Investitionsmittel sind seit 1991 um rund 30 Prozent gesunken – und das trotz stetig steigender Anforderungen an die Krankenhäuser. Das daraus entstandene Defizit beläuft

---

Angenommen:  Abgelehnt:  Vorstandsüberweisung:  Entfallen:  Zurückgezogen:  Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0

Finanzrelevant:



sich bundesweit auf mehr als 30 Milliarden Euro. Die Verpflichtung der Länder, den Durchschnitt ihrer Investitionsausgaben der Jahre 2012 bis 2014 fortzuführen, reicht nicht aus. Dadurch würde die Unterfinanzierung der letzten Jahre dramatisch verfestigt. Der 118. Deutsche Ärztetag fordert klare und einklagbare Verpflichtungen der Länder für Krankenhausinvestitionen sowie ergänzende Mittel des Bundes. Notwendig ist zudem eine Neukonzeption des DRG-Fallpauschalensystems, u. a. im Sinne einer stärkeren Berücksichtigung von steigenden Ausgaben z. B. durch Tarifierungsanpassungen, besondere Versorgungsnotwendigkeiten und Prämiensteigerungen bei Haftpflichtversicherungen.

### **Für eine bedarfsgerechte Finanzierung der Arztpraxen**

Seit Jahren müssen die niedergelassenen Haus- und Fachärzte einen anhaltenden Kosten- und Rationalisierungsdruck bewältigen. Trotz größter Anstrengungen, Personalreduktion und Zurückstellen von notwendigen Investitionen können immer mehr Praxen ihre laufenden Kosten aus den GKV-Einnahmen nicht decken und sind mit absolut unzureichenden Mitteln zur Finanzierung der Praxisbetriebskosten konfrontiert - trotz ständig steigender Anforderungen an Qualitätserbringung und Dokumentationsaufgaben. Die geringen Erhöhungen des Gesamthonorars, welche mit den gesetzlichen Krankenkassen in den letzten Jahren ausgehandelt wurden, reichen zum Ausgleich steigender Betriebskosten und Gehälter nicht aus. Das gedeckelte Gesamtbudget und die Bezahlung nach Pauschalen, die die ärztliche Leistung nicht annähernd abbilden, haben die Unterfinanzierung der letzten Jahre dramatisch verfestigt.

Der 118. Deutsche Ärztetag fordert für die Praxen niedergelassener Ärzte auch im GKV-Bereich eine angemessene Honorierung der Leistungen sowie eine Beendigung der Honorarbudgetierung und somit der chronischen Unterfinanzierung des ambulanten GKV-Systems.

### **Nachwuchsförderung beginnt im Medizinstudium**

Viele Projekte zur Bekämpfung des Ärztemangels wurden von Ärzteschaft und Politik angestoßen. Die Vorhaben reichen von personal- und standortsichernden Maßnahmen über neue Formen der Zusammenarbeit, der Vernetzung und Koordination bis zu Projekten zur Verbesserung der Mobilität durch Patientenbusse und mobile Arztpraxen. Viele dieser Maßnahmen zeigen erste Erfolge. So steigt die Zahl der Weiterzubildenden in der Allgemeinmedizin seit Inkrafttreten des neuen Förderprogramms Allgemeinmedizin am 01.01.2010 kontinuierlich an. Es ist richtig, dieses Programm aufzustocken.

Doch um den Mangel an Arztstunden in Deutschland nachhaltig zu beheben, muss noch früher angesetzt werden. Der 118. Deutsche Ärztetag fordert die Gesundheits- und Wissenschaftsminister von Bund und Ländern auf, den im Koalitionsvertrag angekündigten Masterplan Medizinstudium 2020 zügig umzusetzen. Notwendig sind vor allem die Bereitstellung ausreichender Mittel für Forschung und Lehre, angemessenere



---

Auswahlverfahren bei der Studienplatzvergabe und die Stärkung der Rolle der Allgemeinmedizin im Studium.

### **Pluralität statt Monopolgewerkschaft**

Das Grundgesetz garantiert allen Arbeitnehmern das Recht, sich in Gewerkschaften ihrer Wahl zu organisieren. Das schließt eigene Tarifverträge und das Recht auf Streik mit ein. Mit dem von der Bundesregierung beschlossenen Entwurf eines Gesetzes zur Tarifeinheit verwehrt jedoch der Staat bestimmten Gruppen von Arbeitnehmern das Recht, eine unabhängige und eigenständige Tarifpolitik zu betreiben. Das Gesetz widerspricht elementaren Grundsätzen unserer Verfassung und wird die Patientenversorgung beeinträchtigen. Arztspezifische Tarifverträge verbessern die Arbeitsbedingungen für angestellte Ärztinnen und Ärzte und tragen mit dazu bei, dass die Ärzte der kurativen Medizin in Deutschland erhalten bleiben. Der 118. Deutsche Ärztetag fordert deshalb die Bundesregierung auf, den Gesetzentwurf zurückzuziehen.

### **Ärztliche Schweigepflicht bewahren**

Die ärztliche Schweigepflicht zählt zu den Kernbereichen ärztlicher Berufsethik; sie gilt auch über den Tod des Patienten hinaus.

Ärzte dürfen nur dann Auskunft geben, wenn sie insbesondere gesetzlich dazu ausdrücklich verpflichtet sind, wenn sie von ihrem Patienten von der Schweigepflicht entbunden worden sind oder wenn die Offenbarung zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes nötig ist.

Der 118. Deutsche Ärztetag lehnt eine vor dem Hintergrund der Germanwings-Katastrophe in die Diskussion gebrachte weitere Lockerung der ärztlichen Schweigepflicht strikt ab. Erkrankte müssen die Möglichkeit haben, sich ihrem Arzt im vertraulichen Gespräch zu öffnen.

Der 118. Deutsche Ärztetag fordert zudem eine rechtliche Aufarbeitung der von der Staatsanwaltschaft Düsseldorf nach der Flugzeugkatastrophe erwirkten Durchsuchungsbeschlüsse von Arztpraxen. Der Respekt vor der Schweigepflicht gilt nicht nur für Ärzte, sondern auch für Gerichte und Ermittlungsbehörden.