



TOP Ib Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik
Allgemeine Aussprache

Titel: Reprofessionalisierung des Arztberufes als zentrale Herausforderung begreifen

Entschließungsantrag

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Vor dem Hintergrund der zunehmenden Merkantilisierung des Gesundheitswesens und der resultierenden Verdrängung zentraler ärztlicher Werte und Ziele bittet der 120. Deutsche Ärztetag 2017 die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF), die bereits bestehenden Bemühungen einzelner Fachgesellschaften^{1,2} sowie Richtlinien ärztlichen Handelns und ärztlicher Haltung im Spannungsfeld zwischen "Medizin und Ökonomie" zu formulieren, zu koordinieren und gemeinsam mit der Bundesärztekammer in einer gemeinsamen Handlungsempfehlung an die deutsche Ärzteschaft zusammenzuführen.

Die deutsche Ärzteschaft wird aufgerufen, sich ihre Professionsverpflichtung täglich bewusst zu machen und entsprechend zu handeln.

Begründung:

In Deutschland wird, wie in vielen anderen Industrienationen auch, seit Jahren versucht, einen weiteren Anstieg der Kosten für das Gesundheitswesen dadurch zu verlangsamen, dass Steuer- und Regelungsmethoden aus der Wirtschaft übernommen werden.

Mittlerweile ist klar, dass damit eine schleichende, aber tiefgreifende Veränderung der therapeutischen Beziehung zwischen Patienten und Behandelnden einhergeht, die geeignet ist, den in der Daseinsvorsorge verorteten Zweck des Gesundheitswesens dauerhaft zu konterkarieren.

Die Ärzteschaft ist durch diese auf finanzielle Anreize setzende Politik unter der Überschrift der "Gesundheitswirtschaft" in die Defensive geraten.

In Kenntnis dieser gefährlichen Entwicklung wurden und werden national^{3,4,5} und international^{6,7,8} Stimmen lauter, die eine Rückbesinnung auf den Kern der therapeutischen Professionen fordern. Die Versuche einzelner medizinischer Fachgesellschaften, die Zerstörung der ärztlichen Professionalität in Deutschland zu verhindern, sollten gebündelt werden, um besser hörbar zu werden.

Gleichzeitig gilt: Alle Appelle werden wirkungslos verhallen, wenn die Ärzteschaft sich der zentralen Bedeutung dieses Themas nicht bewusst wird.

¹ Schumm-Draeger PM, Mann K, Müller-Wieland D, Fölsch UR (2016) Der Patient ist kein Kunde, das Krankenhaus kein Wirtschaftsunternehmen. Dtsch med Wochenschr 141: 1183-1185

² Grond M, Gold R, Oertel WH (2014) Handlungsrichtlinien der Deutschen Gesellschaft für

Neurologie im Umgang mit wirtschaftlichen Interessen im Gesundheitswesen. Akt Neurol
41: 263–266

³ Stellungnahme der Bundesärztekammer "Medizinische Indikationsstellung und
Ökonomisierung" [www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-
Ordner/Stellungnahmen/Stn_Medizinische_Indikationsstellung_und_OEkonomisierung.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/Stn_Medizinische_Indikationsstellung_und_OEkonomisierung.pdf)
(07.05.2017)

⁴ Heubel, F (2015) Vom Berufsstand zur Profession. In: Heubel, F (Hg.) Professionslogik im
Krankenhaus, Humanities Online, ISBN 978-3-941743-53-3

⁵ Maio, Giovanni, Ärztliche Hilfe als Geschäftsmodell, Dtsch Ärztebl 2012, 109 (16) A804-7

⁶ Freidson, Eliot, Professionalism. The Third Logic, University of Chicago Press, 2001

⁷ DeAngelis C (2015) Medical Professionalism. JAMA 313: 1837-8

⁸ ABIM Foundation, ACP–ASIM Foundation, European Federation of Internal Medicine et al
(2002) Medical professionalism in the new millennium: a physician charter. Ann Intern Med
136:243–246