



**TOP I Patientenversorgung in Deutschland - Rahmenbedingungen ärztlicher
Berufsausübung**

I - 04 Deprofessionalisierung und Fremdbestimmung

ENTSCHLIESSUNG

Auf Antrag von Dr. Kaplan (Drucksache I-04) fasst der 109. Deutsche Ärztetag folgende EntschlieÙung:

Im Sinne einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung und der Teilhabe aller Patientinnen und Patienten am medizinischen Fortschritt fordert der Deutsche Ärztetag, der vor allem von Politikern und Kostenträgern initiierten Deprofessionalisierung des Arztberufes entschieden entgegenzutreten. Die Qualität der medizinischen Versorgung wird sicherlich im Zusammenspiel aller Heilberufe, der Pflegeberufe und unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewährleistet, doch führt die Verlagerung originärer ärztlicher Aufgaben auf andere Heil- und Pflegeberufe keinesfalls zu einer effizienteren und patientenfreundlicheren Versorgung unter ökonomischen Gesichtspunkten.

Zur Sicherung der ärztlichen Versorgung unserer Bevölkerung ist es dringend erforderlich, den Arztberuf wieder attraktiver zu gestalten und ihn von der immer größeren Bürde nicht-ärztlicher Aufgaben zu befreien. Durch die zusätzliche Qualifizierung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist eine weitere Entlastung des Arztes/der Ärztin möglich, indem delegierbare Leistungen von diesen erbracht werden. Die Schaffung zusätzlicher Berufsbilder im Gesundheitswesen ist nicht zielführend.

Begründung:

Die aktuelle Diskussion einer Gesundheitsreform ist auch geprägt von der Diskussion um eine vergleichsweise zu starke "Arztlastigkeit" der Beschäftigungsstruktur im Gesundheitssektor. Diese "Arztlastigkeit" wird direkt mit den Kosten und der Qualität der medizinischen Versorgung verbunden, wobei die beiden Parameter in einem engen Zusammenhang mit dem Personaleinsatz und damit auch der Personalstruktur stünden. Hierbei wird angeführt, dass die Personalstruktur im bundesdeutschen Gesundheitssektor bei einem im Verhältnis zur Ärzteschaft niedrigen Beschäftigungsstand der Assistenzberufe seit den fünfziger Jahren mehr oder weniger stabil geblieben ist, während z. B. in Großbritannien und in den USA ein sehr viel höherer Anteil an nicht-ärztlichem Personal bereits seit der Mitte des vergangenen Jahrhunderts im Gesundheitssektor tätig war und sich dieses Zahlenverhältnis bis heute weiter zugunsten der nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe verschoben hat.

In der gegenwärtigen Diskussion werden die Muster interprofessioneller Beziehung in Deutschland als eher negativ bewertet. Insbesondere bezüglich Kosten

und Qualität der medizinischen Versorgung. Ziel der Politik scheint zu sein, die "Arztdominanz" des deutschen Gesundheitswesens abzubauen und damit einer Deprofessionalisierung des Arztberufes Vorschub zu leisten. Dieser Tendenz gilt es rechtzeitig entgegen zu wirken.