



---

**TOP III Der Beruf des Arztes – ein freier Beruf heute und in Zukunft**

Betrifft: Freiberuflichkeit und ärztliche Kollegialität im Dienste der Patientenversorgung

**Entschließungsantrag**

Von: Herrn Erik Bodendieck als Delegierter der Sächsischen Landesärztekammer  
Herrn Prof. Dr. habil. Jan Schulze als Mitglied des Vorstands der  
Bundesärztekammer

---

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Die Tätigkeiten in unterschiedlichen Sektoren der Patientenversorgung und die fach- und hausärztliche Tätigkeit erfordern unter den derzeitigen gesundheits- und gesellschaftspolitischen Rahmenbedingungen mehr denn je den Zusammenhalt der deutschen Ärzteschaft.

Die ärztliche Kollegialität ist nicht nur fester Bestandteil der Berufsordnung, sondern auch zentraler Bestandteil des Arztbildes. Nur die Ärzteschaft selbst kann ärztliche Kollegialität bestimmen.

Die deutsche Ärzteschaft fordert daher nachfolgende „Thesen zur kollegialen Zusammenarbeit in der Patientenversorgung“:

1. Zunehmender politisch gewollter Wettbewerbsdruck durch Krankenkassen und Shareholder führt zur Umgestaltung der Gesundheitsversorgung in einen ausschließlich marktorientierten Wirtschaftszweig mit den Folgen einer zunehmenden Spannung innerhalb der Ärzteschaft.
2. Den Tendenzen einer durchgängigen Merkantilisierung und beobachtbaren Entsolidarisierung im gegenwärtigen Gesundheits- und Sozialbereich sollte die Ärzteschaft kraftvoll entgegenwirken.
3. Das Selbstverständnis zu ärztlich-ethisch kollegialem Verhalten aller ärztlichen Berufsgruppen soll in der Berufsordnung der Ärzte über juristisch formulierte Rechte und Pflichten hinausgehend integraler Bestandteil sein und bleiben.
4. Für die Diskussion zum ärztlichen Berufsverständnis sollte die Landesärztekammer auch die notwendige Verantwortung bei der Ausbildung der Medizinstudenten übernehmen.
5. Der Erhalt der ärztlichen Freiberuflichkeit ist die Basis für patientenbezogene und hochwertige Versorgung.
6. Trotz äußerer Zwänge ist kollegialer Umgang miteinander die Basis für erfolgreiche freiberufliche Tätigkeit am Patienten.

---

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

Stimmen Ja: 115 Stimmen Nein: 101

Enthaltungen: 0



7. Die Vorbildwirkung erfahrener Ärzte bezüglich Objektivität, Unabhängigkeit und Kollegialität ist unumgängliche Grundlage ärztlichen Handelns.
8. Ärztliche Kompetenz und Integrität in der Patientenversorgung erfordern objektives Wissen und dessen sachgerechte Anwendung.
9. Die gerechte Verteilung der Mittel hat Auswirkungen auf die gesamte Gesellschaft und auf die kollegiale Zusammenarbeit.
10. Die Ärzteschaft darf und muss offensiv werden. Bei der Vorbereitung von Priorisierungsentscheidungen, die der Gesetzgeber zu treffen hat, muss sie um ihren fachlichen Rat im vorpolitischen Raum befragt werden.

### Begründung:

Medizin ist keine exakte Naturwissenschaft, die nur streng kausalen Regeln folgt und deren Ergebnisse in einer festen Versuchsanordnung jederzeit reproduzierbar sein müssen. Medizin ist vielmehr eine praktische, eine Erfahrungswissenschaft, die sich naturwissenschaftlicher Methoden ebenso bedient wie der Erkenntnisse der Psychologie, der Sozial- und Kommunikationswissenschaften, allgemein der Geisteswissenschaften und im bestimmten Umfang auch der Theologie (siehe „Ulmer Papier“).

Ärzte müssen – je nach Fachgebiet unterschiedlich ausgeprägt – mit einem nur erfahrungsgemäß richtigen Wissen umgehen, das zudem in Forschung und Entwicklung zumeist relativ kurze Halbwertszeiten aufweist. Die ärztliche Profession ist stark an Kollegialität und Vernetzung ausgerichtet. Sie hat grundsätzliche ethische Maßstäbe einzuhalten bzw. weiter zu entwickeln, und sie muss den Patienten mit Empathie und Zuwendung begegnen. Wichtigste Grundlage einer jeden Patient-Arzt-Beziehung ist das uneingeschränkte Vertrauen, weitab von Ökonomie und Vorteilsnahme.

Politische Maßnahmen haben dagegen immer stärkeren Einfluss auf die ärztliche Tätigkeit und damit auf das Arztbild. Die Politik hat auf Verteilungskampf gesetzt, statt das Gesundheitssystem mit den notwendigen Mitteln auszustatten. Dieser Verteilungskampf hat in Deutschland eingesetzt. Aus den Kollegen in den Praxen und Kliniken werden Konkurrenten. Und aus Kollegialität wird Liquidation.