



TOP VI Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

Titel: Definition ärztlicher Tätigkeit in der (Muster-)Berufsordnung

Beschlussantrag

Von: Dr. Matthias Albrecht, MBA als Delegierter der Ärztekammer Berlin
Dr. Matthias Fabian als Delegierter der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Karl-Heinz Müller als Delegierter der Ärztekammer Westfalen-Lippe
Dr. Peter Bobbert als Delegierter der Ärztekammer Berlin
Dr. Christian Köhne als Delegierter der Ärztekammer Nordrhein
Dr. Angelika Koßmann als Delegierte der Ärztekammer Hamburg
PD Dr. Claudia Borelli als Delegierte der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. Svea Keller als Delegierte der Ärztekammer Berlin
Dr. Klaus-Peter Spies als Delegierter der Ärztekammer Berlin

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE BESCHLIESSEN:

Der Vorstand der Bundesärztekammer wird gebeten, die für die (Muster-)Berufsordnung (MBO) zuständigen Gremien damit zu beauftragen, eine Präzisierung der ärztlichen Aufgaben (§ 1) zur Bestimmung der Reichweite der in der MBO geregelten ärztlichen Berufspflichten zu erarbeiten. Der Vorschlag soll auf dem 117. Deutschen Ärztetag 2014 vorgestellt werden.

Dabei soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass Ärztinnen und Ärzte ihre ärztlichen Aufgaben über die unmittelbare Sorge um die Gesundheit von Patientinnen und Patienten hinaus auch wahrnehmen, wenn sie mit ihren ärztlichen Fachkenntnissen an der Förderung und Erhaltung der Gesundheit des einzelnen Menschen sowie der Bevölkerung und der hierfür erforderlichen natürlichen und gesellschaftlichen Lebensgrundlagen sowie des Gesundheitssystems mitwirken.

Begründung:

Das tradierte ärztliche Berufsbild ist gekennzeichnet durch die Aufgabe des Arztes, in direktem Kontakt mit Menschen Krankheiten zu vermeiden, zu erkennen und zu heilen helfen. Diese Aufgabe erledigte der Arzt in der Vergangenheit als angestellter Arzt in einem Krankenhaus oder als freiberuflich tätiger Arzt in eigener Praxis.

Das moderne Arztbild ist vielschichtiger und arbeitsteiliger geworden. Die heilende ärztliche Tätigkeit ist nicht mehr denkbar ohne Kooperation mit ärztlichen Kollegen ohne

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

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



direkten Patientenkontakt. Seien es Forschung und Lehre, Untersuchungen von Körpermaterialien und Telemedizin, die Reflexion von Ethik und Geschichte des ärztlichen Berufsstandes, die Organisation des Arbeitsumfeldes und der sorgfältigen Dokumentation ärztlicher Diagnostik und ärztlichen Handelns auch im Interesse der Patienten - auch diese Tätigkeiten müssen ihrer Bedeutung für das Gesundheitssystem entsprechend gleichberechtigt mit den unmittelbar heilenden Tätigkeiten als ärztliche Tätigkeiten angesehen werden.

So stellt sich bei der Anwendung der MBO bezüglich bestimmter Gruppen von Ärztinnen und Ärzten sowie bei bestimmten durch Ärztinnen und Ärzte ausgeübten Tätigkeiten häufiger die Frage der Reichweite der in der MBO geregelten ärztlichen Berufspflichten.

Dies betrifft zum einen Sachverhalte, bei denen Ärztinnen und Ärzte im privaten Bereich Rechtsgüter verletzt, die auch für die ärztliche Berufsausübung eine besondere Rolle spielen. Zu erwähnen sind hierbei insbesondere die Verletzung der sexuellen Selbstbestimmung von Personen, die in einem Unterordnungs- und Abhängigkeitsverhältnis stehen, Besitz und Verbreitung von Kinderpornografie sowie auch in bestimmten Konstellationen Gewaltdelikte und Unfallflucht.

Zum anderen stehen Sachverhalte in Rede, bei denen Ärztinnen und Ärzte nicht unmittelbar am Patienten tätig sind und im Rahmen solcher Tätigkeiten (z. B. Behörden, wissenschaftliche Einrichtungen etc.) Pflichtverletzungen begehen, die das Ansehen des Arztberufes beschädigen und damit das für eine ordnungsgemäße gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung erforderliche Vertrauen in die Ärzteschaft beeinträchtigen.

Die Regelungen in der aktuellen MBO geben darauf keine ausreichende Antwort. Es ist nicht das Ziel, eine Neudefinition der Aufgaben der Ärztinnen und Ärzte vorzunehmen. Vielmehr soll das normiert werden, was nach dem verwaltungsgerichtlich gefestigten Verständnis ohnehin selbstverständlich ist. Das Bundesverwaltungsgericht (BVerwGE 39, 100, 103) hat betont, dass die Landesärztekammern die beruflichen Belange der Gesamtheit der Ärzte zu wahren und an der Erhaltung einer sittlich und wissenschaftlich hoch stehenden Ärzteschaft mitzuwirken hätten. Diese Aufgabe können die Landesärztekammern nur erfüllen, wenn sie sich die Erfahrungen der Ärzte aus allen Tätigkeitsbereichen nutzbar machen.