

# 11. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

## 11.1 Pressestelle der deutschen Ärzteschaft

Aufgrund ihrer herausgehobenen Stellung in der Öffentlichkeit ist die Bundesärztekammer als Spitzenorganisation der deutschen Ärzteschaft bevorzugter Ansprechpartner der Medien bei berufs- und gesundheitspolitischen Themen. Zudem ist sie bei wichtigen medizinischen und vor allem medizinisch-ethischen Fragen die Stimme der Ärzteschaft. Die Bedeutung der Bundesärztekammer als Meinungsbildner in der Gesundheitspolitik und als Kompetenzzentrum in medizinischen und medizinisch-ethischen Fragen lässt sich auch an der Jahr für Jahr steigenden Zahl von Anfragen der Publikumsmedien – seien es Interviewanfragen, medizinische Auskünfte oder die Bitte um eine aktuelle Stellungnahme – ablesen.

Ebenso wie die Zahl der Anfragen ständig steigt, erweitert sich auch die Themenpalette, mit denen die verfasste Ärzteschaft konfrontiert wird. Die Gründe für diese Entwicklung sind vielfältig. Neben dem gestiegenen Interesse der Medien an gesundheitspolitischen Themen sind es vor allem die Fortschritte in Diagnostik und Therapie, die einen großen Informations- und Diskussionsbedarf erzeugen.

Die Pressestelle der deutschen Ärzteschaft verfügt über ein vielfältiges Repertoire, um die gesundheits- und sozialpolitischen Vorstellungen der Ärzteschaft in den Medien darzustellen und zu positionieren. Neben Interviews, Hintergrund- und Redaktionsgesprächen, eigenen Artikeln, Pressekonferenzen, Presseseminaren und Symposien sind dies auch Pressemitteilungen sowie eigene Informationsdienste.

Insbesondere dann, wenn medizinische oder gesundheitspolitische Themen die Schlagzeilen beherrschen, ist die Pressestelle zentrale Anlaufstelle auch für Anfragen aus der Bevölkerung.

### Pressearbeit zum 113. Deutschen Ärztetag

Der 113. Deutsche Ärztetag vom 11. bis 14. Mai 2010 in Dresden war ein Topereignis sowohl in den Print- als auch in den elektronischen Medien. Bereits die Eröffnungsveranstaltung in der Dresdner Semperoper war ein mit Spannung erwartetes Ereignis. Weil sich mehr als die erwarteten 1.200 Gäste angekündigt hatten, wurde die Eröffnung des Ärztetages live in den Chorprobensaal der Semperoper übertragen. Das große mediale Interesse lag nicht zuletzt auch am Auftritt von Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP), der zum ersten Mal auf einem Deutschen Ärztetag ein Grußwort hielt. Seine Rede wurde auch deshalb mit Spannung erwartet, weil der Ärztetag inmitten des Streits der Koalitionspartner um die Gesundheitsreform fiel. So warb Rösler denn auch für die von ihm favorisierte Gesundheitsprämie. Nur ein solches System mit steuerfinanziertem Sozialausgleich sei in der Lage, den Ausgleich zwischen arm und reich herzustellen, sagte er zur Ärztetagsöffnung. Mehr Geld könne er nicht versprechen, aber ein „gerechteres System“, bei dem am Ende „das Geld auch dort ankommt, wo es gebraucht wird“. Der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, forderte, die Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen endlich so zu gestalten, dass

jeder Patient am Ende eine gute Medizin bekomme. „Es muss wieder um den Menschen gehen und nicht um Macht, es muss wieder um Patienten gehen und nicht um Politik.“ Hoppe begrüßte die öffentliche Diskussion um den Ärztemangel: „Nun, da die Probleme nicht mehr verschwiegen und auch nicht mehr bemäntelt werden können, jetzt, wo der Ärztemangel in vielerlei Regionen offensichtlich geworden ist, gibt es endlich einen Wettbewerb um Ideen.“

„Allein die Tatsache, dass der Minister gekommen ist, obwohl zeitgleich im zwei Autostunden entfernten Berlin das Bundeskabinett in einer Sondersitzung mal eben bis zu 123 Milliarden Euro Hilfen für den Euro bereitstellt, zeigt den politischen Stellenwert des Ärztetages. Er ist mehr als nur das höchste Selbstverwaltungsgremium der zuletzt 421.686 aktiven und pensionierten Mediziner, er ist politische Schaubühne und gesundheitspolitischer Multiplikator“, schrieb die Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ) am Tag nach der Eröffnungsveranstaltung.

### **Der Ärztetag im Spiegel der Medien**

Der Fernsehsender Phoenix übertrug die knapp dreistündige Eröffnungsveranstaltung zeitversetzt. Kamerateams öffentlich-rechtlicher und privater Fernsehsender sowie Hörfunkjournalisten verschiedener Rundfunksender berichteten über den Auftakt des Ärztetages. Bereits im „Morgenmagazin“ und im „Mittagsmagazin“ von ARD und ZDF war der Ärztetag ein Thema. Die ARD sendete die ersten Bilder vom Festakt in der „Tagesschau“ um 12.00 Uhr. „Jeder 5. deutsche Arzt ist über 60. Darauf hat Kammerpräsident Hoppe auf dem Deutschen Ärztetag in Dresden hingewiesen. Vor allem auf dem Land wird die medizinische Versorgung den Delegierten zufolge immer schwieriger“, kündigte die Sprecherin den Tagesschau-Beitrag an. „Der Ärztemangel – ein wichtiges Thema auf dem Deutschen Ärztetag in Dresden. 250 Delegierte diskutieren, wie die Patienten dauerhaft gut versorgt werden können. Für Ärztepräsident Hoppe müssen Patienten auch in Zeiten knapper Kassen im Mittelpunkt stehen. Hier in Dresden geht es aber nicht nur um fehlende Ärzte auf dem Land, sondern auch um Patientenrechte und Bürokratieabbau“, hieß es in dem Beitrag. Ausführlichere Berichte über die Eröffnung des Ärztetages folgten in den Tagesschau-Ausgaben bis 20.00 Uhr sowie in den „Tagesthemen“ und im „nachtmagazin“. Auch das ZDF informierte in den Nachrichtensendungen „heute“ und „heute journal“ über den Ärztetag. Private Fernsehsender wie RTL, n-tv und N24 berichteten ebenfalls in ihren Nachrichtensendungen. Weitere Beiträge und Interviews liefen im Fernsehprogramm des MDR („MDR Aktuell“). Insgesamt wurden zum Ärztetag mehr als 400 Meldungen in der bundesweiten TV- und Hörfunkbeichterstattung registriert.

Vor Ort berichteten mehr als 140 akkreditierte Journalisten in einer Vielzahl von Beiträgen für Tages- und Fachzeitungen, Hörfunk- und Fernsehsendungen sowie Veröffentlichungen im Internet ausführlich über die Themen des Deutschen Ärztetages. Im Mittelpunkt der Berichterstattung standen der zunehmende Ärztemangel auf dem Land und die Sparzwänge im Gesundheitswesen. „Die Politik sollte zumindest zur Kenntnis nehmen, dass Gesundheitsleistungen schon jetzt heimlich rationiert werden“, sagte Ärztepräsident Hoppe der Sächsischen Zeitung in einem gemeinsamen Interview mit Bundesgesundheitsminister Rösler (12.05.2010).

Vor allem die Radioberichterstattung gestaltete sich umfangreich. „Notruf vom Land – Ärztemangel in Hessen.“ So kündigte der Hessische Rundfunk (hr info, 14.05.2010)

einen Bericht vom Ärztetag an. „Wie ein Traumjob zur Schinderei wurde“, war der Titel eines von mehreren Beiträgen im Programm des Südwestrundfunks (SWR). Unter dem Titel „Diagnose für den Doktor“ nahm Deutschlandradio Wissen (12.05.2010) den Beruf des Arztes genauer unter die Lupe.

Die Repräsentanten der Bundesärztekammer waren bei der Eröffnung und während des Ärztetages gefragte Gesprächspartner der elektronischen Medien: BÄK-Vize Dr. Frank Ulrich Montgomery zum Ärztemangel im Interview für die ARD-Tagesschau (11.05.2010), Dr. Günther Jonitz für das Tagesgespräch auf WDR 5 (12.05.2010) zur Debatte um Priorisierung und Dr. Franz-Joseph Bartmann zur Evaluation der Weiterbildung und zur Telemedizin in der ARD-Tagesschau (13.05.2010).

### **Vorab-Informationen für Journalisten**

Knapp eine Woche vor Beginn des Ärztetages hatte die Bundesärztekammer Vertreter der Fachpresse, der Tagespresse und der Nachrichtenagenturen in einer Vorab-Pressekonferenz ausführlich über die Schwerpunktthemen des Ärztetages informiert. In Interviews mit verschiedenen Tageszeitungen machte BÄK-Präsident Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe im Vorfeld des Ärztetages auf den akuten Ärztemangel und die strukturelle Unterfinanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) aufmerksam. „Wir fordern nicht mehr Geld für die Ärzte, wir fordern eine ausreichende Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung“, erklärte der Bundesärztekammer-Präsident in einem Interview mit der Frankfurter Rundschau (08.05.2010). „Wenn die nicht kommt, haben wir ein großes Problem.“ Denn schon jetzt bestehe eine ärztliche Unterversorgung und ein Notstand in der Pflege. „Wir haben eine leistungsfähige Medizin mit modernen Arzneimitteln und moderner Medizintechnik. Wir haben auch die Methoden für präzise Diagnosen und Behandlungsstrategien – aber wir haben nicht mehr das notwendige Geld, allen Patienten diese Möglichkeiten der modernen Medizin zuteilwerden zu lassen“, sagte Hoppe im Gespräch mit dem Mannheimer Morgen (10.05.2010).

### **Hintergrundinformationen zum Deutschen Ärztetag im BÄK GROUND**

Für Journalisten wurden auch in diesem Jahr wieder speziell aufbereitete Hintergrundinformationen in Form des Informationsdienstes BÄK GROUND erstellt. Die insgesamt fünf Ausgaben zu den Schwerpunktthemen „Versorgungsforschung“, „Evaluation der Weiterbildung“, „Patientenrechte“, „§ 95 und § 116b SGB V“ sowie „Telematik und Telemedizin“ konnten unmittelbar vor Beginn des Ärztetages auf den Internetseiten der Bundesärztekammer abgerufen und für die Vorbereitung auf den Ärztetag genutzt werden.

Die im Plenum diskutierten Tagesordnungspunkte wurden für die Journalisten bei den Pressekonferenzen während des Ärztetages mit den Experten der Bundesärztekammer vor- bzw. nachbereitet. Die Beschlüsse des Ärzteparlaments wurden in insgesamt 12 Pressemitteilungen während des Ärztetages zeitnah aufbereitet und den Journalisten sowohl elektronisch als auch in ausgedruckter Form zur Verfügung gestellt.

### **Videoclips vom Deutschen Ärztetag**

Im Internetangebot der Bundesärztekammer konnten wie im vergangenen Jahr auch vier eigens produzierte Videobeiträge zum Ärztetag abgerufen werden. Davon machte eine große Zahl von Benutzern regen Gebrauch. Eine beauftragte Agentur produzierte

in enger Abstimmung mit der Pressestelle einen zusammenfassenden Clip der Grundsatzzreden des Präsidenten der Bundesärztekammer und des Bundesgesundheitsministers zur Eröffnung des Ärztetages in der Semperoper. Neben dem Beitrag mit Impressionen vom Ärztetag gab es jeweils ein Video der Arbeitssitzungen zum Thema Gesundheitspolitik sowie zum Thema Patientenrechte. Die Clips wurden noch während des Ärztetages auf die Internetseite der Bundesärztekammer gestellt und erreichten sofort hohe Abrufzahlen. Ein fünfter Videoclip wurde nach dem Ärztetag produziert. Darin zeigte sich Prof. Dr. Jan Schulze, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, als Gastgeber sehr zufrieden. Seine Erfolgsbilanz: Mehr als 1.200 Gäste bei der Eröffnungsveranstaltung in der Semperoper, 80 ausländische Gäste aus 27 Ländern und über 140 Journalisten, die vor Ort über das Geschehen berichteten. Aber nicht nur aufgrund der Teilnehmerzahlen sei Dresden ein Ärztetag der besonderen Art gewesen, betonte Schulze. „Diesmal war der ärztliche Kollege Dr. Rösler als Gesundheitsminister präsent und es war eine deutliche Aufbruchstimmung da, weg von diesem Topdown-Regieren hin zu einem dialogischen Ton zwischen Ärzteschaft und Politik. Insofern war das ein deutlicher Stimmungswandel“, sagte Schulze rückblickend. Zu den wichtigsten Themen der viertägigen Beratungen in Dresden gehörten nach den Worten Schulzes die diskutierten Maßnahmen gegen den Ärztemangel sowie die Debatte um die Patientenrechte.

### **Die gesundheitspolitischen und medizin-ethischen Top-Themen 2010**

Die Gesundheitspolitik rückt seit Jahren immer stärker in den Fokus der breiten Öffentlichkeit und ist längst nicht mehr nur für Experten aus Politik, Selbstverwaltung und Wissenschaft von Interesse. Diese Entwicklung spiegelt sich auch darin wider, dass mittlerweile die Mehrheit der in der Pressestelle eingehenden Anfragen nicht von Fachmedien, sondern von der Publikumspresse kommt. Im Jahr 2010 war die Berichterstattung in den Medien ganz besonders von gesundheitspolitischen Themen geprägt. Entsprechend oft war die Bundesärztekammer als Spitzenorganisation der Ärzteschaft ein gefragter Ansprechpartner der Medien, sowohl für Hintergrundinformationen im Zuge von Recherchen als auch für Statements und Interviews.

#### **Dauerbrenner Ärztemangel**

Die Palette der gesundheitspolitischen und medizinisch-ethischen Themen 2010 ist lang. Neben der Debatte über ein neues Finanzierungssystem für die GKV, die fast das gesamte Jahr breiten Raum in der Berichterstattung der Medien einnahm, bestimmte eine Reihe weiterer Themen die Schlagzeilen. Insbesondere beim „Dauerbrenner“ Ärztemangel, der in der ersten Jahreshälfte im Kontext der von Rösler geforderten neuen Zulassungsregeln für das Medizinstudium diskutiert wurde, war die Bundesärztekammer häufig Ansprechpartner für die Medien. Die Pressestelle der deutschen Ärzteschaft informierte über die derzeit geltenden Zulassungsbestimmungen, vermittelte Statements zum Thema und platzierte Interviews in der Tagespresse. So forderte BÄK-Präsident Hoppe in der Neuen Osnabrücker Zeitung (27.02.2010), neben dem Numerus clausus stärker andere Entscheidungskriterien bei der Zulassung zum Medizinstudium zu gewichten. „Ob jemand für den Arztberuf geeignet ist, lässt sich nicht allein aus dem Schulzeugnis ablesen. Die persönliche Leistungsbereitschaft sei ebenso wichtig wie die Begeisterung für den Beruf des Arztes. Viele junge Menschen mit weniger guten Schulnoten verstünden den Arztberuf als Berufung. Bei ihnen spiele Idealismus eine größere

Rolle als bei manchem Einserkandidaten“, begründete Hoppe seine Haltung. Gegenüber der Tageszeitung „Die Welt“ (06.04.2010) fügte er hinzu, bei der Zulassung zum Medizinstudium müssten neben dem Numerus clausus auch weitere Kriterien wie ein Engagement als Pfleger oder Sanitäter berücksichtigt werden. In der FAZ (06.04.2010) thematisierte Hoppe die von Rösler ins Gespräch gebrachte sogenannte Landarztquote für das Zulassungsverfahren zum Medizinstudium: „Röslers Idee, einen Teil der Studienplätze für diejenigen zu reservieren, die später aufs Land gingen, ist in Ordnung. Aber die Entscheidung für eine Landarztztätigkeit kann ein junger Mensch nicht schon vor Beginn seines Medizinstudiums treffen. Die Entscheidung kann erst im klinischen Studium fallen.“

Trotz Kritik an einzelnen Vorschlägen begrüßte die Ärzteschaft, dass der Bundesgesundheitsminister das Thema Ärztemangel auf die politische Agenda gesetzt hat. In einem Interview mit dem Deutschen Ärzteblatt (07.05.2010) sagte Hoppe: „Es ist gut, dass er das Problem jetzt angeht, weil wir schon in vielen Regionen Ärztemangel haben. Wenn nichts passiert, hätten wir in zehn Jahren einen Ärztemangel, der nicht mehr reparabel wäre.“ BÄK-Vize Montgomery plädierte für eine bessere Verteilung der Ärzte, wofür Anreize nötig seien. „In den Städten ballen sich die Ärzte, auf dem flachen Land ist die Infrastruktur nicht so, dass Ärzte dort gerne arbeiten, und dieses Verteilungsproblem muss man lösen“, sagte er im Deutschlandfunk (07.04.2010). Man müsse andere Länder als Vorbild nehmen. In Schweden würde auch der Ehepartner eines Arztes eine Stelle in derselben Kommune erhalten.

Weiteren Auftrieb bekam das Thema Ärztemangel im Herbst 2010, nachdem Minister Rösler angekündigt hatte, bereits 2011 ein umfangreiches Versorgungsgesetz umsetzen zu wollen. Demnach will die Koalition dem Ärztemangel mit einer Kombination aus Anreizen für Niederlassungen in strukturschwachen Gebieten und einer neuen sektorenübergreifend und kleinräumig ausgestalteten Versorgungsplanung entgegenzutreten. Die Bundesärztekammer begrüßte die Ankündigung. Eine Neugestaltung der Bedarfsplanung sei längst überfällig. „Ein solches Versorgungsgesetz darf sich aber nicht allein in der Reform der Bedarfsplanung erschöpfen, sondern muss den Durchbruch für eine bessere Patientenversorgung bringen. Wenn wir für alle Patienten einen verlässlichen und chancengleichen Zugang zur gesundheitlichen Versorgung auf dem medizinisch angemessenen Niveau erhalten wollen, müssen wir dafür sorgen, dass die Rahmenbedingungen für die Beschäftigten im Gesundheitswesen wieder stimmen. Für uns Ärzte heißt das: mehr Stellen in den Kliniken, Abbau von Überstunden und Bürokratie und endlich auch mehr Angebote für die Kinderbetreuung in den Krankenhäusern“, so Hoppe in einer Pressemitteilung (12.11.2010).

### **Röslers Ringen um Reformen**

Vertreter der Koalition bezeichneten das für 2011 geplante Versorgungsgesetz als Kür, nachdem man 2010 mit den Arzneimittelsparpaketen und der Neuregelung der Kassenfinanzierung die Pflicht absolviert hatte. In der ersten Jahreshälfte konnte man jedoch den Eindruck gewinnen, Union und FDP könnten an dieser Pflicht scheitern. Monatelang stritten sich die Koalitionspartner darüber, ob mit der Gesundheitsreform ein Prämiensystem für die gesetzliche Krankenversicherung eingeführt werden sollte, wie es die FDP gefordert hatte, oder ob man bei der Beitragsfinanzierung bleiben sollte, wie es die CSU präferiert hatte. Nachdem CSU-Chef Horst Seehofer im Frühjahr einen Kom-

promissvorschlagn des Bundesgesundheitsministeriums nach einem persönlichen Gespräch mit Rösler öffentlich zerrissen hatte, eskalierte der Streit innerhalb der Koalition. Genüsslich berichteten die Medien vom „Wildsau-Gurkentruppen-Streit“ der Regierungspartner. Mit entsprechendem Vokabular haben sich Vertreter von FDP und CSU zuvor gegenseitig tituiert. Sogar der Fortbestand der Koalition wurde in Frage gestellt. Unter dem Titel „Aufhören“ forderte das Nachrichtenmagazin „Der Spiegel“ das schnelle Ende des Regierungsbündnisses. Als Hauptstreithema macht das Blatt die Gesundheitspolitik aus.

Nebeneffekt der schon seit Ende 2009 andauernden Fehde war, dass wichtige andere Reformbaustellen im Gesundheitswesen unbearbeitet blieben. Das kritisierte BÄK-Vize Montgomery bereits im Januar 2010. Im Rahmen einer Pressekonferenz zum Auftakt des Interdisziplinären Forums, dem zentralen Fortbildungskongress der Bundesärztekammer, forderte er, akute Probleme jetzt anzupacken und nicht auf den Systemwechsel zu warten. Zwar seien mittlerweile viele Defizite im Gesundheitssystem von der Politik erkannt und auch große Ziele definiert worden, aber offensichtlich sei der Fahrplan für den Systemwechsel noch nicht freigegeben. „Wir sollten aber die Wartezeit nutzen, um wenigstens für die akuten Probleme die Lösungswege freizuschalten.“ Montgomery forderte, endlich die Reform der überalterten Gebührendordnung für Ärzte (GOÄ) anzugehen, und erinnerte die Koalition daran, dass die angekündigten Klarstellungen zu den gesetzlichen Regelungen für Medizinische Versorgungszentren und für ambulante Behandlungen in Krankenhäusern nach § 116b noch ausstünden.

Die Forderungen blieben von der Politik zunächst ungehört. Allerdings verständigten sich die zerstrittenen Koalitionspartner im Sommer auf Eckpunkte für eine Gesundheitsreform, die sowohl Kostendämpfungselemente beinhalten sollte als auch einen Einstieg in ein neues Finanzierungssystem der Kassen. Dieser Koalitionskompromiss, der am Ende des Jahres im Wesentlichen tatsächlich auch Gesetz wurde, war für Rösler gleich in zweierlei Hinsicht ein Erfolg. Mit den beschlossenen Kostendämpfungsmaßnahmen und dem erhöhten Einheitsbeitragssatz von 15,5 Prozent war die Gefahr eines drohenden Milliardendefizits der Krankenkassen im Jahr 2011 gebannt. Bedeutender aber war für ihn, dass mit der Reform die Weichen für den Einstieg in ein Prämiensystem gestellt worden sind. So wurden mit dem späteren GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG) die Arbeitgeberbeiträge für die Krankenkassen auf 7,3 Prozent eingefroren und somit erstmals die Gesundheitskosten von den Arbeitskosten entkoppelt. Ausgabensteigerungen der Kassen müssen die Versicherten von 2011 an alleine schultern – entweder über eine Erhöhung des Einheitsbeitragssatzes oder über steigende Zusatzprämien. Letztere sind von 2011 an nicht mehr gedeckelt. Sie werden bei Bedarf aber über das Steuersystem sozial ausgeglichen.

Parallel zu den Beratungen über die Gesundheitsreform brachte die Koalition zwei milliardenschwere Arzneimittelparpakete über die parlamentarischen Hürden. Die Gesetze sollten mit dazu beitragen, die nach der Wirtschaftskrise völlig aus den Fugen geratenen Krankenkassenfinanzen zu konsolidieren. Die Ärzteschaft begrüßte die Sparbemühungen im Arzneimittelsektor. So sprach sich BÄK-Präsident Hoppe, für eine fairere Ausgestaltung der Arzneimittelpreise aus. „In Deutschland, der Schweiz und den Vereinigten Staaten sind die Arzneimittelpreise viel höher als in anderen Ländern. Die einen sind die Finanziere, die anderen profitieren – das muss gerechter gestaltet werden“, sagte er gegenüber der Passauer Neuen Presse (13.03.2010). Auch Montgomery hat die



härtere Gangart der Regierung gegen die Arzneimittelindustrie begrüßt. Bei innovativen Medikamenten könne die Industrie die Preise diktieren. „Und sie nutzt dieses Monopol ungeniert“, kritisierte er in der Thüringer Allgemeinen (11.03.2010). Das betreffe auch Medikamente, die lediglich eine Neuauflage existierender Arzneien darstellten, aber keinerlei Zusatznutzen für die Patienten böten.

Diente das erste Spargesetz der kurzfristigen Kostendämpfung, sollten mit dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG), der zweiten Stufe des Arzneimittelparapaketes, vor allem langfristig wirksame Änderungen bei der Preisgestaltung von neuen Medikamenten umgesetzt werden. In einer Pressemitteilung (12.11.2010) zur Verabschiedung des AMNOG sagte BÄK-Präsident Hoppe: „Richtig und wichtig ist es, dass auch die Pharmaindustrie mit dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz und dem vorangegangenen Arzneimittelparapaket bei den Einsparbemühungen mit einbezogen wurde. Mit der vorgesehenen Schnellbewertung von neuen Arzneimitteln wurden zudem Voraussetzungen dafür geschaffen, dass ein vernünftiger Preis für neue Medikamente ausgehandelt werden kann. Allerdings muss die Politik dafür sorgen, dass mehr öffentliche Gelder für nichtkommerzielle Studien bereitgestellt werden, die dann neben den Herstellerinformationen der Nutzenbewertung zu Grunde gelegt werden können.“ Dies betonte auch der Vorsitzende der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Prof. Dr. Wolf-Dieter Ludwig, in einem Interview mit der Frankfurter Rundschau (10.11.2010): „Die Planung, Durchführung und Auswertung klinischer Studien nach der Zulassung muss unabhängig vom Hersteller erfolgen. Leider sind die Rahmenbedingungen für derartige nichtkommerzielle Studien in Deutschland ungünstig und müssen unbedingt verbessert werden.“ Ludwig kritisierte zudem die von der Koalition geplante Herausnahme von sogenannten Orphan Drugs aus der Nutzenbewertung. Der AkdÄ-Vorsitzende erklärte, bei der Zulassung von Orphan Drugs würden von den Herstellern relativ häufig Krankheiten zu seltenen Krankheiten gemacht, „indem sie in verschiedene Untergruppen zerlegt und quasi scheinbarweise der begehrte Orphan-Drug-Status beantragt wurde“. Nach der Zulassung würden dann die Anwendungsgebiete sukzessive ausgeweitet. Die von der Koalition im Zuge eines Änderungsantrages eingezogene Umsatzgrenze von 50 Millionen Euro, ab der eine Bewertung des Nutzens vorgeschrieben ist, zielt nach Meinung Ludwigs in erster Linie auf die Preisregulierung und Begrenzung des Kostenanstiegs. „Umsatz und Nutzen haben aber nicht viel miteinander zu tun. Auch bei den Orphan Drugs gibt es inzwischen mehrere Medikamente für ein und dieselbe Krankheit“, sagte Ludwig.

### **Kontroverse um Krankenhauskeime**

Der politische Streit um die gesundheitspolitischen Reformgesetze der Koalition trat im August schlagartig in den Hintergrund, als der Tod von drei Babys in den Mainzer Universitätskliniken bekannt wurde. Schnell wurde in den Medien der Verdacht geäußert, dass mangelnde Hygiene den Tod der Säuglinge hervorgerufen haben könnte. Obgleich sich herausstellte, dass durch einen Haarriss in einer Glasflasche Bakterien in die Nährlösung für die Babys gelangt waren, wurde der Ruf nach schärferen und vor allem bundesweit einheitlichen Hygienevorschriften in Krankenhäusern laut.

In einer Stellungnahme (25.08.2010) mahnte die Bundesärztekammer, bei der Beurteilung der Ereignisse in Mainz den staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen nicht vorzugreifen. Die BÄK wies aber auch darauf hin, dass die Gefahr einer Infektion mit Bakte-

rien in Krankenhäusern und Altenheimen steigt. „Dies liegt jedoch nicht nur daran, dass der Einsatz von Antibiotika mehr Bakterien resistent werden lässt. Ein weiterer Grund ist, dass bei einer – aus finanziellen Gründen – ausgedünnten Personaldecke in den Kliniken immer mehr Risikopatienten behandelt werden, die anfälliger für eine Krankenhausinfektion sind.“ In der ARD-Sendung „Anne Will“ (29.08.2010) sagte BÄK-Vize Montgomery: „1992 haben wir in Deutschland 13 bis 14 Millionen Menschen behandelt – heute 18 Millionen. Da muss die Zahl [der Infektionsfälle] naturgemäß steigen.“ In der Thüringer Allgemeinen (25.08.2010) wies er darauf hin, dass es notwendig sei, zusätzliche Hygienefachkräfte einzustellen. Diese Fachleute müssten nicht unbedingt Ärzte sein, auch andere Spezialisten könnten diese Arbeit leisten.

Dr. Günther Jonitz, BÄK-Vorstandsmitglied und Vorsitzender des Aktionsbündnisses Patientensicherheit, kritisierte in der September-Ausgabe des Informationsdienstes der Bundesärztekammer, BÄK INTERN: „Die Politik reagiert leider nur reflektorisch – zum Beispiel nach Todesfällen – mit dem Ruf nach Vorschriften und Sanktionen. Das ist bürokratisches Denken und Handeln in Reinkultur.“ Es fehlten nicht nur Einrichtungen und Spezialisten für Hygiene oder Kapazitäten für die Vermittlung von Hygienefachkenntnissen, es fehle auch am Nachdenken über die eigentlichen Ursachen für eine unsichere Patientenversorgung: „Es gibt weder Zeit noch Geld für Teambesprechungen oder Schulungen, bei denen auch die ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter zu diesem Thema selbst zu Wort kommen“, sagte Jonitz.

### **Ärzte drängen auf GOÄ-Novelle**

Ein weiteres gesundheitspolitisches Konfliktthema ist die seit langem angekündigte Novellierung der veralteten Gebührenordnung für Ärzte. Dass es zu einer Überarbeitung der Gebührentaxe kommt, hatte die Koalition fest zugesagt. In einer gemeinsamen Pressemitteilung (27.08.2010) von Bundesgesundheitsministerium und BÄK anlässlich eines Besuchs von Rösler im Vorstand der Bundesärztekammer kündigte der Minister an, die Novelle zeitnah anzugehen. „Entsprechende Vorarbeiten für eine Novellierung der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) könnten unmittelbar im Anschluss an die Novellierung der zahnärztlichen Gebührenordnung (GOZ) erfolgen, also möglicherweise noch 2011“, so Rösler. Weiter heißt es in der Pressemitteilung: „Die Bundesärztekammer hat bereits einen entsprechenden Vorschlag für eine transparente, das ärztliche Leistungsspektrum umfassend abbildende und leistungsgerecht kalkulierte Gebührenordnung entwickelt, der die Grundlage der GOÄ-Novellierung bilden soll.“ Gegenüber dem Deutschen Ärzteblatt (26.03.2010) sagte Dr. Theodor Windhorst, Vorsitzender des BÄK-Ausschusses „Gebührenordnung“: „Unser Konzept ist hochwertig, autark und verhandlungssicher.“ Unter der Überschrift „BÄK stellt hohe Ansprüche an GOÄ-Reform“ berichtete auch die Ärzte Zeitung von dem Vorschlag der Bundesärztekammer (18.11.2010). „Die neuen Leistungsbeschreibungen und Bewertungen basieren auf: empirischen Erhebungen in 15 Fachgebieten mit 6.000 Praxen und Kliniken, Beratungen mit 300 Experten aus 30 Fachgebieten und 160 Verbänden und Fachgesellschaften, einer Analyse der Schnitt-Naht-Zeiten bei 850.000 Behandlungsfällen sowie Arbeitszeitangaben aus drei Erhebungen bei 10.000 Ärzten; vier Bewertungsebenen: 605 verschiedene Geräte, 125 Funktionseinheiten, 4.065 Gebührenpositionen (ein Drittel mehr als in der geltenden GOÄ) und schließlich Eckwerten für die ärztliche Arbeitszeit“, heißt es in dem Beitrag.



### Regierung bereitet Patientenrechtegesetz vor

Der 113. Deutsche Ärztetag 2010 in Dresden beschäftigte sich in einem eigenen Tagesordnungspunkt mit dem Thema „Patientenrechte – Anspruch an Staat und Gesellschaft“. Nachdem die schwarz-gelbe Bundesregierung in ihrem Koalitionsvertrag angekündigt hatte, in dieser Legislaturperiode ein Patientenrechtegesetz auf den Weg bringen zu wollen, war die Ärztetagsdebatte von besonderer politischer Bedeutung. Der Ärztetag befürwortete eine Kodifikation der Patientenrechte. „Wir halten aber eine eigenständige neue Gesetzgebung im Kern für nicht notwendig“, heißt es in einem Beschluss des Ärztetages. Denn schon jetzt seien die Patientenrechte in Deutschland in mehreren Gesetzen, in den Berufsordnungen der Ärztinnen und Ärzte sowie in der vieljährigen Rechtsprechung geregelt.

Wie das Patientenrechtegesetz genau ausgestaltet werden soll und vor allem, wie weitreichend es sein wird, war bis Ende 2010 unklar. Eckpunkte für ein Gesetz sollten zwar bis Jahresfrist vorliegen. Der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Wolfgang Zöller (CSU), ließ diesen Termin jedoch verstreichen. In mehreren Interviews ließ er erkennen, dass es bei dem Gesetz nicht allein um eine Kodifikation bereits bestehender Rechte gehen wird, wie dies die Ärzteschaft favorisiert, sondern dass die Regelungsbreite sehr viel umfassender ausfallen könnte. Bereits zu Jahresbeginn kündigte er in der Hannoverschen Allgemeinen Zeitung (15.02.2010) an, im Rahmen seiner Gesetzesinitiative ein Register für Behandlungsfehler aufbauen zu wollen. Die Schlichtungsstellen der Ärztekammern bezeichnete Zöller in dem Beitrag als reformbedürftig. „Da macht ein guter Kollege ein oder zwei Gutachten, und der Patient bleibt fast immer auf der Strecke“, zitierte ihn die Zeitung. In einer Pressemitteilung (15.02.2010) reagierte die Bundesärztekammer auf die Vorwürfe. „Wir brauchen kein Zwangsregister für Behandlungsfehler, sondern endlich vernünftige Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte, dann können schon viele Fehler vermieden werden“, sagte Hoppe. Er wies darauf hin, dass es bereits bewährte Systeme zur Registrierung und Auswertung von Behandlungsfehlern gibt. „Als einzige Stelle in Deutschland führen die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen ein umfassendes Register, in dem alle Anträge anonymisiert in ein bundeseinheitliches Statistikprogramm eingehen.“ Das sogenannte Medical Error Reporting System (MERS) gebe unter anderem Aufschluss darüber, bei welchen Diagnosen und Therapiemaßnahmen Behandlungsfehler vermutet wurden und welche Fachgebiete betroffen seien.

Ein weiterer Vorschlag Zöllers war ein sogenannter Entschädigungsfonds für Opfer von Behandlungsfehlern. Finanziert werden sollte dieser aus seiner Sicht von Ärzten, Haftpflichtversicherern und Klinikpatienten. BÄK-Vize Montgomery kritisierte den Vorstoß. Die Forderung sei „populistisch“, sagte er der Frankfurter Rundschau (30.12.2010). Es gebe bereits ein funktionierendes System zur Regulierung von Schäden. Die Ärztekammern hätten freiwillig Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen eingerichtet, die gut arbeiteten. Diese hätten auch kein Akzeptanzproblem, wie der Patientenbeauftragte behauptete.

## Medizinisch-ethische Themen von besonderem Interesse

Das Interesse der Medien an medizinisch-ethischen Themen, das sich in einer Vielzahl von Anfragen widerspiegelte, die in der Pressestelle der deutschen Ärzteschaft eingingen, war 2010 besonders groß. Insbesondere bei den Themen Organspende, Präimplantationsdiagnostik (PID) und Sterbehilfe bzw. Sterbebegleitung war die Bundesärztekammer gefragter Ansprechpartner für die Medien.

Die Debatte über die PID wurde entfacht, nachdem im Juli 2010 der Bundesgerichtshof (BGH) entschieden hatte, Gentests an künstlich befruchteten Eizellen nicht unter Strafe zu stellen. BÄK-Präsident Hoppe begrüßte das Urteil in einem Pressestatement (06.07.2010), das in zahlreiche Medienberichte über das Urteil eingeflossen ist. „Die unlogische Diskrepanz zwischen den Möglichkeiten der Pränataldiagnostik und der Präimplantationsdiagnostik ist durch das Urteil des Bundesgerichtshofes endlich aufgehoben worden“, zitierte das Handelsblatt den BÄK-Präsidenten (07.07.2010). Die Nachrichtenagentur dpa gab Hoppe mit den Worten wieder, das BGH-Urteil habe Rechtssicherheit geschaffen und gleichzeitig hervorgehoben, dass die PID nur bei entsprechend schwerwiegenden Indikationen angewendet werden dürfe (06.07.2010). „Damit hat der BGH eindeutig klargestellt, dass die PID keinesfalls als Methode zur Erzeugung von sogenannten Designerbabys erlaubt ist“, zitierte Spiegel online den Ärztepräsidenten (06.07.2010).

Die FDP hatte sich in Folge des Urteils in einem Positionspapier für eine generelle Zulassung der PID im Falle von genetischen Krankheitsdispositionen ausgesprochen. „Danach soll eine PID dann zulässig sein, wenn aufgrund der Untersuchung durch den behandelnden Arzt bei der künstlichen Befruchtung eine hohe Wahrscheinlichkeit für eine schwerwiegende genetische Erkrankung des Embryos besteht“, heißt es in dem Papier. Wünschenswert wäre eine Regelung im Rahmen eines neuen Reproduktionsmedizingesetzes. Gebe es dafür keine Mehrheit, müsse das Embryonenschutzgesetz geändert werden. Gemeinsam mit dem Bundesgesundheitsministerium solle das Bundesjustizministerium einen entsprechenden Entwurf erarbeiten. In dem Papier wird außerdem erwogen, die Bundesärztekammer zur Ausarbeitung eines Kataloges derjenigen Indikationen aufzufordern, bei denen eine Verwerfung des Embryos zulässig sein sollte. Dabei solle der Gedanke Beachtung finden, dass auch das Leben mit einem behinderten Kind große Erfüllung bieten könne, so die FDP.

Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU) hatte sich indes gegen eine Legalisierung der PID ausgesprochen. Auch der Parteitag der CDU lehnte im Herbst mit knapper Mehrheit eine Freigabe der PID ab. „Mit ihrem klaren Bekenntnis für ein Verbot der PID sowie mit ihrer Ankündigung, sich für eine ernsthafte Diskussion des Themas innerhalb der Koalition einsetzen zu wollen, hat Bundeskanzlerin Angela Merkel eine wichtige Initialzündung für eine substantielle gesamtgesellschaftliche Auseinandersetzung über die Möglichkeiten und Grenzen der PID gegeben“, sagte BÄK-Vize Montgomery in einer Pressemitteilung (18.10.2010). Die Kanzlerin befürchte zu Recht, dass es schwierig sei, in der Praxis zwischen schwerer genetischer Krankheit und einem weniger schwerwiegenden Defekt zu unterscheiden. Montgomery lehnte deshalb auch die Vorschläge der FDP für einen Indikationskatalog ab: „Es ist eine Illusion zu glauben, die Anwendung der Methode auf diesem Wege eingrenzen zu können.“

In einem Streitgespräch mit dem Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Prof. Dr. Klaus Friese, im Nachrichtenmagazin Focus (29.11.2010)

erklärte Montgomery: Sollte sich der Bundestag klar für die Präimplantationsdiagnostik aussprechen, „kommen auch für mich als Vertreter der Bundesärztekammer nur Kommissionen in Frage, an denen Reproduktionsmediziner, Juristen, Ethiker und Religionsvertreter gleichermaßen beteiligt sind“. Diese Runde müsse Einzelfallprüfungen machen und eine Beratungsfunktion übernehmen. „Wir wehren uns aber gegen einen Katalog an Krankheiten, weil so etwas jene, die mit diesem Leiden leben, stigmatisiert.“

In einem Interview mit der Frankfurter Rundschau (26.12.2010) sagte auch BÄK-Präsident Hoppe: „Es ist nicht unwahrscheinlich, dass sich der Bundestag für die Zulassung der PID in engen Grenzen für Paare mit schwerer genetischer Vorbelastung ausspricht. Sinnvoll ist dann der Vorschlag, die PID auf wenige spezialisierte Zentren zu begrenzen und bei jedem Fall eine Ethikkommission einzuschalten. Designerbabys will nun wirklich niemand.“

Ebenfalls in der Öffentlichkeit breit diskutiert wurde das Thema Organspende, nicht zuletzt wegen der Nierenspende von SPD-Fraktionschef Frank-Walter Steinmeier an seine Ehefrau. Auf der politischen Agenda stand das Thema aber bereits vorher. So hat das EU-Parlament am 19. Mai 2010 mit großer Mehrheit die Richtlinie über Qualitäts- und Sicherheitsstandards bei Organtransplantationen sowie einen Aktionsplan zu Organspenden angenommen. Ziel der Initiativen ist es, den Austausch von Spenderorganen in der Europäischen Union zu verbessern und die Wartezeit auf ein Spenderorgan für die Betroffenen zu verkürzen. Die Bundesärztekammer zeigte sich erleichtert, dass davon Abstand genommen wurde, mit den Neuregelungen bewährte Strukturen der Transplantationsmedizin in Deutschland in Frage zu stellen. Die vom deutschen Gesetzgeber beauftragten nichtstaatlichen Institutionen arbeiteten bereits mit hoher Fachkenntnis und Flexibilität. „Nun gilt es, die hiesigen Strukturen angesichts des Mangels an Spenderorganen weiter zu optimieren“, erklärte Dr. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen und Mitglied der Ständigen Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer, in einer Pressemitteilung (20.05.2010). Ohne Transplantationsbeauftragte bleibe oftmals die Möglichkeit zur Organspende ungenutzt, „obwohl Patienten einen Organspendeausweis haben oder Angehörige von Verstorbenen bereit wären, einer Spende zuzustimmen“, so Wenker. Zwar seien Krankenhäuser schon jetzt gesetzlich verpflichtet, potenzielle Spender zu melden. In vielen Kliniken fehle es jedoch an Personal und damit ebenso an zeitlichen Kapazitäten wie fachlicher Qualifikation.

Nach der Nierenspende Steinmeiers wurde die Aufmerksamkeit auch der breiten Öffentlichkeit auf das Thema Organspende gelenkt. Der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Wolfgang Zöllner (CDU), sprach sich dafür aus, im Bundestag eine Änderung des Transplantationsgesetzes anzustrengen. Er forderte, dass Krankenhäuser mit mehr als hundert Betten und einer Intensivstation dazu verpflichtet werden, eine Stelle oder Arbeitszeit für einen ärztlichen Transplantationsbeauftragten bereitzuhalten und diese Tätigkeiten mit Vergütungszuschlägen zu honorieren. „Dass die Bundesregierung nun endlich der langjährigen Forderung der Ärzteschaft nach einem flächendeckenden Einsatz von Transplantationsbeauftragten in den Krankenhäusern nachkommen will, ist eine gute Nachricht für alle schwerkranken Menschen, die dringend ein Spenderorgan benötigen“, kommentierte Hoppe die Ankündigung Zöllners in einer Pressemitteilung (24.08.2010).

Steinmeiers Organspende hat auch eine kontroverse Diskussion darüber angestoßen, ob es einer Widerspruchslösung bedarf, um die Zahl der Organspenden zu erhöhen. Die

Organentnahme ohne Einwilligung würde die Menschen im schutzwürdigsten aller Bereiche treffen, sie nähme ihnen das im Grundgesetz garantierte Selbstbestimmungsrecht“, sagte Wenker der Braunschweiger Zeitung (23.11.2010). Erfahrungen aus europäischen Staaten mit höherer Spendebereitschaft hätten gezeigt, dass eine hohe Spendebereitschaft vor allem auf eine langfristig angelegte, einfühlsame Information der Bevölkerung gründet. Deshalb sprach sich Wenker für eine Informations- und Erklärungsregelung aus. Danach hat der Staat nach intensiver Aufklärung der Bevölkerung die Aufgabe, die Bürger zu einer Erklärung aufzufordern, ob sie der Organspende zustimmen oder widersprechen.

Ebenfalls kontrovers diskutiert wurde 2010 das Thema Sterbehilfe/Sterbebegleitung. Mit angestoßen wurde die Debatte durch eine Ärzteumfrage der Bundesärztekammer unter anderem zum ärztlich assistierten Suizid, auf die weiter unten noch umfassend eingegangen wird.

### **Anstöße zur Meinungsbildung**

Häufig geht die Initiative zur öffentlichen Diskussion gesundheitspolitischer und auch medizinisch-ethischer Themen von der Politik aus. Mitunter entfachen höchstrichterliche Urteile politische Grundsatzdiskussionen. Dies war 2010 bei den Themen Präimplantationsdiagnostik und Sterbehilfe der Fall. Anstöße zur Meinungsbildung geben aber auch die Organisationen des Gesundheitswesens selbst. Neben einer Vielzahl von Statements und Kommentaren in Presse, Rundfunk und Fernsehen, in denen Vertreter der Bundesärztekammer die Position der Ärzteschaft zu relevanten Themen artikulierten, bestritt die Bundesärztekammer 18 Pressekonferenzen und Pressegespräche, mit denen sie gezielt Themen in die Öffentlichkeit brachte oder einen eigenen Beitrag zu bereits laufenden Debatten leistete.

### **Vorstellung des Gesundheitsreports von Bundesärztekammer und MLP**

Der MLP-Gesundheitsreport, der vom Institut Demoskopie Allensbach erstellt und in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer herausgegeben wird, erschien in diesem Jahr zum fünften Mal in Folge. Das Allensbach-Institut hatte im Auftrag von MLP eine repräsentative Befragung der Bevölkerung und der Ärzte zur derzeitigen Gesundheitspolitik der Bundesregierung vorgenommen. Auch wenn die Ergebnisse im Vergleich zum Vorjahr etwas positiver ausfielen, herrscht bei Ärzten sowie bei Versicherten und Patienten nach wie vor Skepsis über die künftige Entwicklung des Gesundheitswesens vor.

Die Präsentation der Studienergebnisse am 25.11.2010 war auch in diesem Jahr von großem Interesse für die Medien. Zur Pressekonferenz, an der für die Bundesärztekammer Vizepräsident Dr. Frank Ulrich Montgomery teilnahm, kamen mehr als 50 Journalisten von Presse, Rundfunk und Fernsehen in das Tagungszentrum der Bundespressekonferenz. In ihrer Vorab-Berichterstattung schrieb die Bild-Zeitung bereits einen Tag vor der Pressekonferenz: „zu viele Arzt-Besuche unnötig“. Und: „Jeder zweite Arzt musste aus Kostengründen schon auf medizinisch notwendige Behandlungen verzichten“.

Am 26.11.2010 berichteten die Medien ausführlich über die Befragungsergebnisse. „Gesundheitsreform fällt bei den Deutschen durch“, schrieb die Tageszeitung Die Welt am darauffolgenden Tag. „Die Politik von Minister Philipp Rösler wird als ungerecht empfunden, erntet aber ausdrücklich Lob von den Ärzten“. „Eine harsche Kritik an der ge-

rade durchgewinkten Gesundheitsreform der Regierung“, nannte der Tagesspiegel die Umfrage; „Schlechte Noten für Rösler“, hieß es in der Berliner Zeitung, sie ergänzte jedoch „Gesundheitsminister Rösler tut auch Gutes“. Die Kölnische Rundschau titelte „Eindeutiges Zeugnis vom Patienten – Breite Mehrheit der Deutschen traut laut Umfrage der Gesundheitsreform nicht“. Die Münchner Tageszeitung tz nannte die Studie eine „beunruhigende Diagnose“, „Ärzte verordnen Sparbehandlung“, schrieb die Hanoversche Allgemeine Zeitung.

Auch im Hörfunk fanden die Studienergebnisse breiten Niederschlag. Viele Radiostationen berichteten bereits im Voraus über die im Rahmen der Vorberichterstattung veröffentlichten Auszüge der Umfrage.

### **Breite Debatte über Sterbebegleitung und ärztlich assistierten Suizid**

Ebenfalls auf ein großes Medienecho sind im Frühjahr die Ergebnisse einer von der Bundesärztekammer in Auftrag gegebenen und vom Institut für Demoskopie Allensbach durchgeführten repräsentativen Befragung von niedergelassenen Ärzten und Krankenhausärzten zu den Themen Sterbebegleitung und ärztlich assistierter Suizid gestoßen. Nach der Studie befürworten 74 Prozent der befragten Ärzte, dass lebensverlängernde Maßnahmen eingestellt werden, wenn der Patient dies zuvor in einer Patientenverfügung ausdrücklich erklärt hat. Für mehr als jeden dritten Arzt käme ein begleiteter Suizid unter bestimmten Bedingungen in Frage. Entscheidend ist vor allem eine eindeutige Diagnose. Allerdings gibt es in der Ärzteschaft eine klare Ablehnung einer Legalisierung aktiver Sterbehilfe. Rund 80 Prozent aller Ärztinnen und Ärzte haben sich gegen eine Legalisierung der aktiven Sterbehilfe ausgesprochen. Die Palliativmediziner haben insgesamt eine deutlich kritischere Haltung gegenüber jeder Form der Sterbehilfe.

Nach der Befragung des Allensbach-Instituts ist die große Mehrheit der Ärzte (79 Prozent) davon überzeugt, dass ein Ausbau der Palliativmedizin die Wünsche nach Sterbehilfe verringern würde. Fast ebenso viele (73 Prozent) beklagen aber, die Kapazitäten für die palliativmedizinische Versorgung seien ungenügend. „Dies ist sicher einer der Gründe, warum mittlerweile jeder dritte Arzt im Laufe seines Berufslebens um Hilfe beim Suizid gebeten wird“, erklärte Hoppe in einer Pressemitteilung (17.07.2010). Hinzu komme ein schleichender Paradigmenwechsel in der Gesellschaft. Sterben und Tod würden zunehmend tabuisiert. Die Menschen seien zudem oftmals nicht ausreichend über die Möglichkeiten der Schmerz- und Symptombehandlung informiert.

In einem Interview mit dem Nachrichtenmagazin Der Spiegel (19.07.2010) ordnete Hoppe die Befragungsergebnisse ein: „Die Umfrage bestätigt, dass eine breite Mehrheit der Ärzte zwar Suizidwünsche von schwerstkranken, leidenden Patienten nachvollziehen kann. Aber die Bereitschaft, daran wirklich mitzuwirken, ist nicht sehr ausgeprägt. Die klare Mehrheit lehnt diese Dinge immer noch ab.“ Gleichzeitig wies Hoppe darauf hin, dass die Bundesärztekammer die vergleichsweise hohe Bereitschaft der Ärzte, unter bestimmten Voraussetzungen Beihilfe zum Suizid zu leisten, in ihren Gremien thematisieren werde.

Über die Befragung der Bundesärztekammer berichtete die Publikumspresse ausführlich. „Viele Ärzte würden bei Suizid helfen“, titelte der Focus (19.07.2010). „Wann der Tod kommen darf“, überschrieb Die Welt einen Beitrag (21.07.2010), in dem konstatiert wird: „Zwar ist es höchst bemerkenswert, dass gut ein Drittel der deutschen Ärzte sich

die Beihilfe bei der freiverantwortlichen Selbsttötung eines Schwerstkranken durch Bereitstellung tödlicher Medikamente vorstellen können. Doch die Mehrheit, das ist festzuhalten, ist dagegen. Und das ist erst einmal gut so.“ Unter der Überschrift „Suizid-Assistenten in Weiß“ schrieb der Rheinische Merkur (22.07.2010): „Fast 80 Prozent der befragten Ärzte glauben, dass ein Ausbau der Palliativmedizin die Wünsche nach Sterbehilfe verringern würde. Dies meinen auch 77 Prozent der Befragten, die eine Legalisierung des ärztlich begleiteten Suizids befürworten. Das macht deutlich, woran es in dieser Gesellschaft mangelt. Sie braucht mehr Angebote zur Sterbebegleitung und gut ausgebildete Schmerztherapeuten. Suizid-Assistenten in Weiß braucht sie nicht.“ Die Nachrichtenagentur ddp (16.07.2010) wies darauf hin, dass Ärzte weitaus häufiger mit dem Sterbewunsch von Schwerstkranken konfrontiert seien als bisher bekannt. „Mehr als jeder dritte Arzt wurde laut Umfrage schon um Hilfe beim Suizid gebeten, unter den Hausärzten sogar jeder zweite.“ Die Rheinische Post (17.07.2010) zitierte Hoppe mit den Worten: „Sterbehilfe darf auch als Beihilfe zur Selbsttötung nicht erst zur Norm und dann zur Normalität werden. Wichtig ist stattdessen der Zugang zu einer modernen palliativmedizinischen Behandlung, die todkranken Menschen ein möglichst schmerz- und beschwerdefreies Leben ermöglicht.“

### **Fachpressegespräch zur Vorstellung des Projektes „Evaluation der Weiterbildung“**

Insbesondere von der Fachöffentlichkeit mit Spannung erwartet wurden die Ergebnisse der ersten Befragungsrunde des Projektes „Evaluation der Weiterbildung“. Bei der gemeinsamen Initiative von Bundesärztekammer und Landesärztekammern haben fast 30.000 Ärztinnen und Ärzte im Rahmen einer Online-Umfrage Auskunft über die Situation der Weiterbildung in Deutschland gegeben. Parallel zur Veröffentlichung der Befragungsergebnisse in sogenannten Länderrapporten und einem Bundesrapport gab die Bundesärztekammer im Rahmen eines Fachpressegesprächs (10.03.2010) einen Überblick über die aus dem Projekt gewonnenen Erkenntnisse. „Die meisten jungen Ärztinnen und Ärzte in Deutschland sind grundsätzlich mit den Möglichkeiten und Angeboten ihrer Facharzt-Weiterbildung zufrieden. Sie beklagen aber, dass hohe Arbeitsbelastung, Bürokratie und Überstunden ihren Berufsalltag prägen.“ So fasste BÄK-Präsident Hoppe die Ergebnisse der ersten Befragungsrunde vor den Pressevertretern zusammen. Tatsächlich fiel die Globalbeurteilung der Weiterbildung mit der Schulnote 2,54 im Mittel gut aus. Die Ergebnisse zeigten aber auch, dass der ökonomische Druck den Arbeitsalltag der jungen Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zunehmend bestimmt. „Marathondienste, unbezahlte Überstunden und Arbeitsverdichtung sind an der Tagesordnung“, sagte Hoppe.

Unter der Überschrift „Evaluation der Weiterbildung: Ein erster Schritt“ berichtete unter anderem das Deutsche Ärzteblatt (12.03.2010) über das Projekt. „Ich bin froh, dass wir mit der Evaluation begonnen haben. Wir versprechen uns von den regelmäßigen Befragungen einen ständigen Überblick über das Weiterbildungsgeschehen, für das wir ja als Kammern verantwortlich sind“, so Hoppe in dem Beitrag. Die recht guten Noten sprächen dafür, dass die Ärzte in Weiterbildung mit ihrer Situation grundsätzlich zufrieden seien, konstatierte das Blatt. In dem Beitrag des Ärzteblattes wird aber auch darauf hingewiesen, dass sich 67 Prozent der Befragten durch administrative Auflagen bei ihrer Arbeit am Patienten eingeschränkt fühlen. „Ein Drittel der Assistenten beklagt, dass sie in der vertraglich geregelten Arbeitszeit ihre Aufgaben nicht zu ihrer vollen Zufriedenheit erfüllen können. Fast die Hälfte der Ärzte sagt dasselbe mit Blick auf die eigene Weiter-



bildung.“ Man müsse beachten, dass sich der Weiterbildungsrahmen im Krankenhaus im Laufe der Zeit sehr verändert hat, betonte Hoppe in der *Ärzte Zeitung* (10.03.2010). Die Diagnose werde meist im ambulanten Bereich gestellt, die Phase im Krankenhaus habe sich aufgrund der Fallpauschalen erheblich verkürzt und die Weiterbehandlung erfolge beim Facharzt. Deshalb müsse auch der ambulante Bereich stärker in die Weiterbildung einbezogen werden. Hoppe betonte in der *Ärzte Zeitung*, vorrangiges Ziel der Bundesärztekammer sei es, die Weiterbildung kontinuierlich zu verbessern. Durch die Befragung lasse sich genau klären, wo die Probleme liegen.

### **Bundesärztekammer stellt ersten E-Health-Report vor**

Die Ergebnisse des E-Health-Reports der Bundesärztekammer, einer vom Institut für Demoskopie Allensbach vorgenommenen Befragung unter Ärzten zum Einsatz von Telematik und Telemedizin im Gesundheitswesen, wurden am 26.08.2010 im Rahmen einer Pressekonferenz in Berlin vorgestellt. Das Interesse der Medien war groß. Insgesamt 60 Medienvertreter kamen in das Haus der Bundespressekonferenz am Schiffbauerdamm. Darunter Journalisten der Fach- und Standespresse, Berichterstatter verschiedener Hörfunk- und TV-Sender, aber auch Vertreter von ärztlichen Verbänden und Organisationen des Gesundheitswesens. Alle wichtigen Nachrichtenagenturen waren vertreten (dpa, DAPD, ddp, epd, Reuters). Redakteure von überregionalen Tageszeitungen (*Die Welt*, *Süddeutsche Zeitung*), aber auch die Hauptstadtkorrespondenten zahlreicher regionaler Zeitungen waren anwesend (*Rheinische Post*, *Augsburger Allgemeine*, *Westdeutsche Allgemeine*, *Kieler Nachrichten*, *General Anzeiger*, *Kölnischer Stadtanzeiger*, *taz*). Verschiedene Hörfunkjournalisten (*Deutschlandfunk*, *Bayerischer Rundfunk*, *Mitteldeutscher Rundfunk*, *Norddeutscher Rundfunk/ARD*) sowie TV-Journalisten (*n-tv*, *RTL*, *ZDF*) kamen zur Pressekonferenz. Die Fachpresse war mit Vertretern von *Ärzte Zeitung*, *Deutschem Ärzteblatt* und *Medical Tribune* vertreten.

Bundesärztekammer-Vize Montgomery wies auf der Pressekonferenz auf die Beschlüsse Deutscher Ärztetage zur elektronischen Gesundheitskarte und zur Telemedizin sowie auf die Bedeutung des Datenschutzes beim Einsatz von Telematik im Gesundheitswesen hin. „Wir pochen im Interesse der Patienten darauf, dass diese Technik sicher ist und dass das Patient-Arzt-Verhältnis davon in keiner Weise beeinträchtigt werden darf“, sagte Montgomery. Deshalb sei es gut, dass die Delegierten des diesjährigen Ärztetages in Dresden klar formuliert haben, worauf es beim Einsatz von Telematik im Gesundheitswesen ankommt. Die Daten auf der Gesundheitskarte und eine elektronische Patientenakte gehörten federführend in die Hände des Hausarztes, des Patienten und der behandelnden Fachärzte. Solche Patientendaten gehörten „mit Sicherheit nicht in die Hände der Kostenträger, also der Krankenkassen“.

Dr. Franz-Joseph Bartmann, Vorsitzender des BÄK-Ausschusses „Telematik“, stellte die Ergebnisse des E-Health-Reports im Einzelnen vor. Danach steht ein Großteil der Ärzteschaft hinter Telematik und Telemedizin. So gehen 87 Prozent der Ärzte davon aus, dass die Telemedizin weiter an Bedeutung gewinnen wird. 73 Prozent der Ärzteschaft sind von den Vorteilen moderner Kommunikation in der Medizin überzeugt. „Der Erfolg der Telemedizin kann nicht mehr in Frage gestellt werden“, sagte Bartmann.

In den Medien wurde ausführlich über die Studie berichtet. Die ARD-Tagesschau befasste sich in ihrer Hauptsendung um 20.00 Uhr mit dem Report. „Ärzte begrüßen Telemedizin. Niedergelassene Ärzte sind jedoch skeptischer als ihre Kollegen in den Kli-

niken“, schrieb die Stuttgarter Zeitung (27.08.2010). Die Welt (27.08.2010) hob hervor, den größten Vorteil der Gesundheitskarte erhofften sich die Mediziner von der Speicherung der Notfalldaten auf der Karte. „Auch vom elektronischen Arztbrief und von der Prüfung der verordneten Arzneimittel auf Unverträglichkeiten verspricht sich die Mehrheit der Ärzte einen hohen Nutzen.“

### **Behandlungsfehlerstatistik stößt auf großes Medienecho**

Die fast schon traditionelle Pressekonferenz der Bundesärztekammer im Frühsommer zur Vorstellung der Behandlungsfehlerstatistik der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bei den Ärztekammern ist sowohl für Vertreter der Tagespresse als auch für Journalisten der Fachpresse von großem Interesse. So hat die Berichterstattung über die jährliche Statistik mittlerweile einen festen Platz in den Medien.

Trotz gesundheitspolitischer Paralleltermine, wie den Koalitionsgesprächen zum Sparpaket für die Krankenkassen, die die Aufmerksamkeit der Medien an sich gezogen haben, verfolgten auch in diesem Jahr etwa 30 Journalisten, darunter Vertreter der überregionalen Tagespresse (FAZ, Die Welt, Tagesspiegel) sowie Agentur- und Fachjournalisten und Vertreter von Online-Medien die rund einstündige Pressekonferenz am 23.06.2010. Dr. Andreas Crusius, Präsident der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern und Vorsitzender der Ständigen Konferenz der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen, Prof. Dr. Walter Schaffartzik, ärztlicher Direktor am Unfallkrankenhaus Berlin, sowie Rechtsanwalt Johann Neu, Geschäftsführer der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern, standen den Medienvertretern im Haus der Bundespressekonferenz Rede und Antwort. Im Mittelpunkt des Interesses standen erwartungsgemäß die statistischen Daten über Fehlerhäufigkeiten, aufgeschlüsselt nach den unterschiedlichen Diagnosegruppen, sowie der diesjährige Themenschwerpunkt Arzneimittelsicherheit.

Insbesondere in Agenturberichten von dpa, ddp und AFP wurde hervorgehoben, dass die Zahl der Behandlungsfehler im vergangenen Jahr konstant geblieben ist. Unter anderem griffen regionale Blätter wie die Braunschweiger Nachrichten, die Sächsische Zeitung oder die Märkische Oderzeitung die Agenturberichte auf. Positiv gewürdigt wurde dabei auch die Arbeit der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen. „Patienten nehmen ihre Rechte stärker wahr als früher. [...] Die Statistik belegt eindrucksvoll, dass die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen in der außergerichtlichen Streit-schlichtung eine anerkannte Anlaufstelle für Patienten sind“, meldete Focus online. In der Berichterstattung der Tageszeitung Die Welt über die Pressekonferenz äußerte sich auch der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Wolfgang Zöllner: „Auch [...] Zöllner glaubt an die Fähigkeit der Ärzte zur Selbstkritik. Er möchte deshalb erreichen, dass sie ihre eigenen Fehler bei einer zentralen Stelle anonym melden können. ‚Je mehr gemeldet wird, desto eher können Schwachstellen erkannt werden‘, sagt Zöllner und berichtet von Fällen, in denen Medikamente mit sehr ähnlichen Namen verwechselt wurden.“

Der Fachpresse wurden die wesentlichen Daten zur genaueren Analyse mit Sperrfrist bereits vorab übermittelt. Das Deutsche Ärzteblatt führte zudem im Vorfeld der Statistikveröffentlichung Interviews mit Protagonisten der Pressekonferenz. So konnte das Ärzteblatt zeitgleich mit der Pressekonferenz unter der Überschrift „Wichtige Anlaufstelle für Patienten“ über die Thematik berichten.

Darüber hinaus wurde den Journalisten auf der Pressekonferenz die neu aufgelegte Broschüre der Bundesärztekammer „Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bei den Ärztekammern – Ein Wegweiser“ vorgestellt, die neben aktuellen Daten aus der statistischen Erhebung auch Informationen über die Arbeit der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen enthält.

## 11.2 Außendarstellung/Informationsdienste

In der publizistischen Außendarstellung haben sich folgende Info-Dienste der Pressestelle etabliert:

*BÄK INTERN* ist der gesundheitspolitische Informationsdienst der Bundesärztekammer. Er richtet sich an die ehrenamtlichen Mandatsträger der ärztlichen Selbstverwaltung und der Fachgesellschaften, aber auch an die Fachpresse sowie gesundheitspolitisch interessierte Journalisten der übrigen Medien.

Bei der Auswahl der Themen wird der Blick wie gewohnt sowohl nach innen als auch nach außen gerichtet. Bei besonders kontrovers diskutierten Themen kommen verstärkt Experten aus externen Organisationen und Institutionen in Interviews oder in der Rubrik „Pro und Kontra“ zu Wort, beispielsweise Vertreter der Wissenschaft oder der Kirchen, aber auch Politiker wie (in der Dezemberausgabe) die gesundheitspolitische Sprecherin der FDP-Bundestagsfraktion, Ulrike Flach, oder der EU-Gesundheitsexperte Dr. Peter Liese. Auf diese Weise wurde die Palette an journalistischen Stilformen kontinuierlich ausgebaut.

In den *BÄK INTERN*-Ausgaben des Jahres 2010 wurden die wichtigsten gesundheits- und sozialpolitischen Themen in Form von Interviews, Hintergrundberichten, Meldungen und Kommentaren mit besonderem Blick auf die Aktivitäten der Bundesärztekammer präsentiert. Ausführlich berichtete die Redaktion unter anderem über die Themen des 113. Deutschen Ärztetages.

*BÄK GROUND* ist der themenspezifische Hintergrund-Informationsdienst für gesundheits- und sozialpolitische Journalisten. Es hat sich bewährt, die Arbeit der Journalisten durch die Aufbereitung eines Themas unter verschiedenen Aspekten inklusive geschichtlicher Entwicklung, Bearbeitung von Randaspekten und Auflistung weiterführender Quellen zu unterstützen. So hat dieser Hintergrunddienst insbesondere im Vorfeld des Deutschen Ärztetages die Aufgabe, die berufspolitischen Themen recherchegerecht so aufzubereiten, dass trotz der Komplexität einzelner Themen das Interesse der Medien auch an solchen Fragen geweckt werden kann.

Der *BÄK-Newsletter* ist ein E-Mail-Dienst, der zeitnah über aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen informiert und exklusive Hintergrundinformationen zu berufspolitischen Themen bietet. Der Dienst wird als Text-Mail versendet, sodass der Inhalt direkt und ohne größeren Zeitverlust abgerufen werden kann.

# BÄK INTERN

INFORMATIONSDIENST DER BUNDESÄRZTEKAMMER



## Rösler will Reformen durchsetzen



Augen zu und durch. CDU und CSU mauern bei der Gesundheitsprämie. Röslers Regierungskommission nimmt dennoch im März ihre Arbeit auf.

So hatte sich die FDP das Regieren nicht vorgestellt. Gut 100 Tage nach dem Start der schwarz-gelben Bundesregierung rangieren die wichtigsten liberalen Minister auf den hintersten Plätzen der Beliebtheitskala. Dabei dürfte es für FDP-Hoffnungsträger Philipp Rösler besonders schmerzlich sein, dass er den vorletzten Platz einnimmt. Seit Jahren kämpft der Hannoveraner Augenarzt dafür, dass seine Partei so etwas wie Herzenswärme verspricht. „Anstatt die Inhalte wie eine Monstranz vor sich her zu tragen, muss sich die FDP wieder darauf konzen-

trieren, sympathischer zu werden“, forderte er vor seiner Berufung nach Berlin in seinem Grundsatzpapier „Liberale Wegbeschreibung“. Als Bundesgesundheitsminister muss Rösler nun erkennen, dass sein Problem genau andersherum gelagert ist. Er gilt zwar als sympathisch, mit seinem Namen verbinden sich mit Ausnahme der umstrittenen Krankenversicherungsprämie bislang jedoch kaum gesundheitspolitische Inhalte. Spätestens seitdem die ersten Krankenkassen Zusatzbeiträge angekündigt haben, steigt deshalb der Druck auf den

37-jährigen, eigene gesundheitspolitische Akzente zu setzen. Nun hat er zumindest in Teilbereichen reagiert. Nach monatelanger Neustrukturierung ist das Bundesgesundheitsministerium endlich voll arbeitsfähig und erhöht bei seinen Reformvorhaben die Schlagzahl.

Dabei dürften Rösler und seine FDP auch aktuelle Umfrageergebnisse aus Nordrhein-Westfalen alarmiert haben. Drei Monate vor der Landtagswahl im bevölkerungsreichsten Bundesland sind die Liberalen in der Wählergunst abgestürzt. »

FEBRUAR 2010

AUS DEM INHALT

**Behandlungsfehler: BÄK gegen „Zwangsregister“** 3

**Pharmapaket mit Risiken und Nebenwirkungen**  
Ärzte, Apotheker und Kassen positionieren sich zu geplanten Richtlinienänderungen der EU 4

*Ein Paket wird geschnürt.* 5

*Patienten Sicherheit geben*  
Interview mit BÄK-Vize Dr. Frank Ulrich Montgomery 6

**Fortschritte in der Medizin**  
Experten stellen neue Forschungsergebnisse auf Fortbildungsveranstaltung der BÄK vor 7

*Krebstherapie*  
Molekulare Pathologie gewinnt an Bedeutung 8

**Transplantationsbeauftragte in den Kliniken etablieren**  
Fachleute diskutieren auf Symposium der BÄK neue Wege der Organspende 9

*Pro und Kontra*  
Ein Theologe und ein Soziologe erwägen das Für und Wider der gestuften Widerspruchslösung 10

**Checkliste für Arztbewertungsportale**  
BÄK, KBV und ÄZQ entwickeln Qualitätsstandards für Arztbewertungen 11

Abbildung 1: Titelblatt von BÄK INTERN, Februar 2010

*IT KOMPAKT* ist der Informationsdienst der Pressestelle zur Telematik im Gesundheitswesen. Seit Dezember 2004 wird darin über neue Entwicklungen im Bereich E-Health informiert. Anlässlich der Vorstellung des E-Health-Reports der Bundesärztekammer gab *IT KOMPAKT* unter anderem einen Überblick über die Inhalte der Studie. In einem Interview ordnete BÄK-Präsident Hoppe die Befragungsergebnisse politisch ein.

Politische Entscheidungen zur elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und die Entwicklung der Tests in den Modellregionen werden in dem Dienst mit Hintergrundberichten begleitet, ebenso die Arbeit des Projektbüros „Elektronischer Arztausweis“ bei der Bundesärztekammer.

Der Dienst kann über die Internetseiten der Bundesärztekammer unter [www.bundesaeztekammer.de](http://www.bundesaeztekammer.de) kostenfrei abonniert werden und steht auch als Download zur Verfügung. Dort sind seit Dezember 2004 alle wesentlichen Informationen zum elektronischen Arztausweis verfügbar: Basisinformationen, Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ), ein Glossar mit wichtigen Stichworten zum Thema Gesundheitstelematik und Links zu interessanten Websites.

Die *Presseschau* ist die „tägliche Publikation“ der Pressestelle. Seit September 2005 wird sie als PDF-Datei per E-Mail an die Adressaten versandt. Die wichtigsten Artikel aus Tageszeitungen, Nachrichtenmagazinen und Wochenzeitungen werden zu einem umfassenden Überblick über die aktuelle gesundheitspolitische wie auch medizinische Berichterstattung zusammengestellt. Die Pressestelle kann online auf eine Datenbank zugreifen, in der digital alle Artikel von inzwischen weit über 500 regionalen und überregionalen Medien zur Volltextrecherche und zum Download zur Verfügung stehen. Dadurch hat sich das Spektrum der auszuwertenden Zeitungen deutlich erweitert. Der tägliche Pressespiegel bietet somit ein nahezu lückenloses Bild der Berichterstattung zur Gesundheitspolitik und weiteren, für die Ärzteschaft relevanten Themen.

*Berlin im Blick* ist ein E-Mail-Dienst, in dem die wichtigsten berufs- und gesundheitspolitischen Termine der kommenden zwei Wochen in komprimierter Form aufgelistet werden, so z. B. Debatten und Anhörungen im Deutschen Bundestag, Sitzungstermine des Bundesrates und anderer Institutionen.

*Online News* ist ein E-Mail-Dienst der Pressestelle. Noch vor dem Erscheinen der täglichen Presseschau informiert der Dienst jeden Morgen über die wichtigsten Online-Meldungen der Tageszeitungen, Nachrichtenmagazine und elektronischen Medien. Über beigefügte Links gelangt man direkt zu den Originalartikeln, die dort in voller Länge nachgelesen werden können.



# IT KOMPAKT

INFORMATIONSDIENST ZUR TELEMATIK IM GESUNDHEITSWESEN



Nr. 15, August 2010

## Aus dem Inhalt

Gesetzgeber beschließt Online-Anbindung	2
Interview mit BÄK-Präsident Prof. Dr. Hoppe	3
eHealth-Report: Wachsende Bedeutung für Telematik	5
Voraussetzungen für gute Telemedizin	7
Termine	7
Elektronische Gesundheitskarte frühestens 2015?	8
Ärztlicher Beirat gibt Empfehlung	8
Interaktive Landkarte für Telemedizin	8

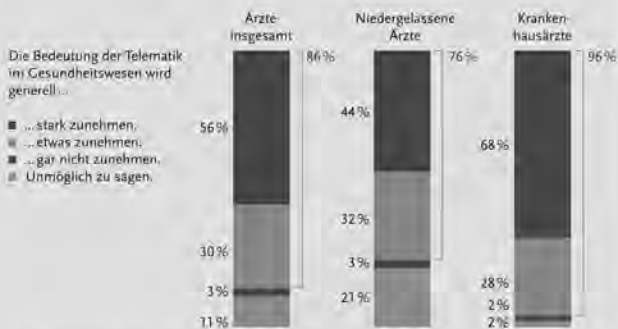
IT KOMPAKT kann über die Internetseiten der Bundesärztekammer unter [www.baek.de](http://www.baek.de) kostenfrei abonniert werden und steht dort auch als Download zur Verfügung. Das Internetangebot enthält darüber hinaus weitere Informationen wie Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ), ein Glossar mit wichtigen Stichworten zum Thema Gesundheitstelematik und Links zu interessanten Websites.

## Telematik im Gesundheitswesen

### Ärzte für neue Technik offen, aber sicher muss sie sein

Nach abgeschlossener Bestandsaufnahme, nach der gesetzlichen Regelung einer Online-Anbindung der Arztpraxen an die Telematikinfrastruktur und nach der Neuordnung der Zuständigkeiten innerhalb der eGK-Betreibergesellschaft gematik ist es um die geplante Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) in der öffentlichen Wahrnehmung nun etwas ruhiger geworden.

### Generelle Einschätzung der Entwicklung der Telematik im Gesundheitswesen durch die Ärzteschaft



Quelle: eHealth-Report, (I)D-Umfrage 5283, April 2010

Die Gesellschafter in der gematik haben sich darauf verständigt, dass sie mehr Verantwortung im unmittelbaren Projektmanagement übernehmen werden. Nach der Neuordnung der Zuständigkeiten innerhalb der gematik sind die Kostenträger für die administrativen Anwendungen verantwortlich. Die Bundesärztekammer wird sich zunächst um den Notfalldatensatz kümmern, der auf der eGK gespeichert wird. Die Entwicklung der Anwendungen „Kommunikation Leistungserbringer“ (eArztbrief) liegt in der Zuständigkeit der KBV, die elektronische Fallakte bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft. Damit rücken verstärkt medizinische Anwendungen in den Mittelpunkt. Die Fortsetzung auf Seite 2

Abbildung 2: Titelblatt IT KOMPAKT, August 2010



## Das Internetangebot der Bundesärztekammer

Die Arbeit an einem mediengerechten, stets aktuellen Informations- und Serviceangebot im Internet ist eine eigenständige redaktionelle Tätigkeit innerhalb des Gesamtspektrums der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Der Internetauftritt unter der Adresse [www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de) richtet sich an die gesamte Öffentlichkeit. Das Angebot ist in drei Bereiche mit den Hauptzielgruppen „Ärzte“, „Patienten“ und „Presse“ gegliedert. Im Bereich „Ärzte“ finden die Nutzer übersichtlich gestaltet alle relevanten Informationen zu den Arbeitsfeldern der Bundesärztekammer. Im Patientenbereich werden Gesundheitstipps und Bürgerinformationen angeboten. Journalisten finden im Bereich „Presse“ stets die neuesten Pressemitteilungen und Statements der Bundesärztekammer. Darüber hinaus werden tagesaktuelle Interviews und Meldungen zur Bundesärztekammer in gesonderten Kurzbeiträgen aufbereitet. Ein umfangreiches Archiv und die Volltextsuche helfen, einen schnellen Überblick über die Position der BÄK zu gesundheitspolitischen, medizinischen und ethischen Fragen zu erhalten.

Die Internetseiten der Bundesärztekammer sind barrierefrei gestaltet. Zudem ermöglicht der Internetauftritt auch einen schnellen Nachrichtenüberblick durch einen sogenannten RSS-Feed.

### Videobeiträge im Internet

Nachdem die Bundesärztekammer erstmals beim 112. Deutschen Ärztetag 2009 in Mainz die Möglichkeit von Videoclips im Internet eingesetzt hatte, produzierte eine beauftragte Videofirma zum 113. Deutschen Ärztetag in Dresden fünf Filmbeiträge von zwei bis sieben Minuten Länge. Sie stießen – wie schon im Vorjahr – auf sehr großes Interesse bei den Nutzern des BÄK-Internets.

Die Clips dokumentierten in Ausschnitten die Grundsatzrede von Bundesärztekammer-Präsident Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe. Ein Beitrag vermittelte Impressionen vom Ärztetag. Zwei weitere Clips beschäftigten sich mit den Arbeitssitzungen zu den Themen Gesundheitspolitik und Patientenrechte. Diese vier Beiträge wurden noch während des Ärztetages auf die Internetseite der Bundesärztekammer gestellt und erreichten sofort hohe Abrufzahlen. Prof. Dr. Jan Schulze, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, gab anschließend per Video einen Rückblick auf den Ärztetag.

### Zugriffe im Jahresvergleich

Im Jahr 2010 verzeichnete die Pressestelle der deutschen Ärzteschaft monatlich bis zu 2,5 Millionen Zugriffe auf das Internetangebot der Bundesärztekammer (siehe Abbildung 4). Insgesamt wurde die Seite der BÄK über 26 Millionen Mal angeklickt, ein leichtes Plus gegenüber dem Vorjahr. Die Statistik der Suchbegriffe ergibt, dass neben der Nachfrage zu den Themen Patientenverfügung, Arzthelferin und (Muster-)Berufsordnung auch das Interesse an Impfpflichtungen zu vielen Treffern im Internetauftritt der Bundesärztekammer geführt hat.

Die sehr hohen Zugriffszahlen belegen, dass das Internet ein wichtiges Instrument der Öffentlichkeitsarbeit ist. Die Zahlen zeigen dabei die hohe Wertschätzung, die dem Angebot der Bundesärztekammer von einer kontinuierlich wachsenden Anzahl von Nutzern entgegengebracht wird.



Abbildung 3: Internetseite der Bundesärztekammer mit Videoclip

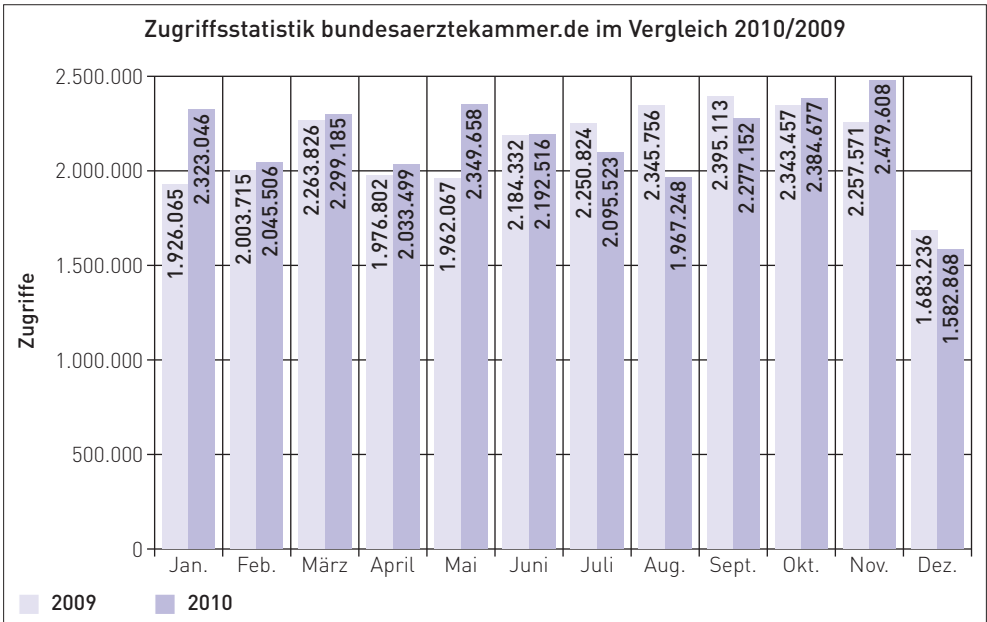


Abbildung 4: Internetnutzung: Anstieg auf bis zu 2,5 Millionen Zugriffe im Monat