

Schwerpunktthema des 122. Deutschen Ärztetages

Wenn die Arbeit Ärzte krank macht

Wenn sich Deutsche Ärztetage in die Debatte um gesundheitspolitische Reformvorhaben einschalten, ist die Resonanz in Politik und Öffentlichkeit naturgemäß groß. Darüber hinaus ist es aber auch gute Tradition, dass sich die Abgeordneten des Ärzteparlaments ausreichend Zeit nehmen, auch jenseits aktueller Gesetzesinitiativen wichtige berufspolitische und versorgungsrelevante Themen zu erörtern. Der Beratungsschwerpunkt des vergangenen Deutschen Ärztetages betraf die Gesundheit und die Gesunderhaltung von Ärztinnen und Ärzten. Die Thematik berührte sowohl Aspekte des ärztlichen Selbstverständnisses als auch der Rahmenbedingungen der ärztlichen Berufsausübung. Gemeinsam mit namhaften Referenten berieten die Abgeordneten, wo gesundheitliche Belastungen für Ärztinnen und Ärzte liegen, wie geeignete Präventionsmaßnahmen aussehen können und welche politischen Interventionen notwendig sind.

Dabei wurde deutlich, dass Personalnot, Arbeitsverdichtung und Wettbewerbsdruck zu körperlicher und auch emotionaler Überlastung von Ärztinnen und Ärzten führen. Betroffen sind Ärzte aus den verschiedensten Versorgungsbereichen des Gesundheitswesens. Unter Krankenhausärzten beklagen drei Viertel eine berufliche Überlastung. Ein Fünftel der Krankenhausärzte gibt an zu erwägen, ihre ärztliche Tätigkeit aufzugeben. Auch viele niedergelassene Ärzte fühlen sich ausgebrannt, wie eine Befragung aus dem Jahr 2018 zeigte. Eine Studie der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege stellte ebenfalls im Jahr 2018 einen zunehmenden beruflichen Druck insbesondere auf junge Ärztinnen und Ärzte fest.

Auf dem Deutschen Ärztetag legte Prof. Dr. Monika Rieger von der Universität Tübingen die gesamte Bandbreite der physischen und psychischen Belastungen dar, denen Ärzte im Beruf ausgesetzt sind. Sie gab zudem einen Überblick



über die gesundheitliche Situation von Ärzten und stellte Möglichkeiten einer präventiven Arbeitsgestaltung vor. „Was können wir für unsere Gesundheit tun?“ Antworten auf diese Frage gab Prof. Dr. Harald Gündel vom Universitätsklinikum Ulm. Ein Ansatz ist hier das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM), bei dem es um eine systematische und nachhaltige Gestaltung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Prozessen geht. Dr. Klaus Beelmann, Geschäftsführender Arzt der Ärztekammer Hamburg, stellte Interventionsprogramme der (Landes-)Ärztekammern für suchtkranke Ärztinnen und Ärzte vor.

Auf dem Ärztetag wurde deutlich, dass neben Stress und problematischen Arbeitsbedingungen auch Gewalt durch Patienten oder deren Angehörige eine unmittelbare Bedrohung für die Gesundheit von Ärzten und ihren Mitarbeitern darstellt (siehe Bericht S. 33). Ärztin-

nen und Ärzte aus verschiedenen Versorgungsbereichen berichteten auf dem Ärztetag über körperliche und verbale Gewalt, unter anderem in den Notaufnahmen, in Hausarztpraxen oder bei Notfalleinsätzen. (Landes-) Ärztekammern bieten Hilfe und spezielle Präventionsangebote an. Diese Maßnahmen müssen nach dem Willen des Deutschen Ärztetages aber durch einen strafrechtlichen Schutz Hilfeleistender ergänzt werden. Konkret forderten die Abgeordneten den Gesetzgeber auf, den strafrechtlichen Schutz für Hilfeleistende bei Unglücksfällen, gemeiner Gefahr oder Not zu erweitern. Mit Erfolg – mittlerweile sieht das Gesetz gegen Hasskriminalität eine Strafrechtsverschärfung in diesem Bereich vor. Konkret soll der bestehende Paragraf 115 Absatz 3 Strafgesetzbuch (StGB) erweitert werden. Er bezog sich bislang auf Feuerwehr, Katastrophenschutz und Rettungsdienst, aber Ärzte und Pflegekräfte im Einsatz wurden nicht explizit erwähnt. Bei Straftaten soll in schweren Fällen künftig eine Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren möglich sein.

Das Interesse der Medien am Thema Arztgesundheit war groß. „Nehmt den Ärzten den Druck“, forderte der WDR-Hörfunk in einem

Kommentar. „Wir Patienten mögen unsere Ärztinnen und Ärzte noch so sehr schätzen. Die Bedingungen, unter denen sie arbeiten, werden vor allem von anderen festgelegt. Von den Kliniken, den Krankenkassen, den Politikern. [...] Weniger Gesetze und Vorschriften, weniger Papierkram und mehr Zeit, um sich mit uns Patienten zu beschäftigen, das wäre die richtige Antwort.“ Der Bayerische Rundfunk warnte: „Mediziner arbeiten am Limit“. Beim Magazin „Stern“ lautete die Überschrift „Ärzte als Hochrisiko-Patienten.“ Und in den „Westfälischen Nachrichten“ sagte Dr. Theodor Windhorst, der damalige Präsident der gastgebenden Ärztekammer Westfalen-Lippe: „Die Diskussion um Burn-out im Arztberuf steht bei uns an erster Stelle. [...] Das ist ein sehr ernstes Thema. [...] Es ist nicht fünf, sondern drei Minuten vor zwölf für das gesamte Gesundheitssystem.“

In mehreren Beschlüssen forderte der 122. Deutsche Ärztetag von den Arbeitgebern im Gesundheitswesen unter anderem gesundheitsgerechtere Arbeitsbedingungen. Die Arbeitsschutzregeln müssten konsequent eingehalten und das betriebliche Gesundheitsmanagement gestärkt werden. Die zuständigen Behörden wurden aufgerufen, die Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes im ärztlichen Dienst der Kliniken regelmäßig zu überprüfen. Auch sollten Ärzte von Verwaltungstätigkeiten entlastet werden. Personalschlüssel müssten zudem so gestaltet werden, dass jederzeit eine patienten- und aufgabengerechte Versorgung möglich sei. Erforderlich seien außerdem flexible Arbeitszeitmodelle und weitere Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben. An den Gesetzgeber richtete der Deutsche Ärztetag unter anderem die Forderungen, die gesetzlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen für gesundheitsverträgliche Arbeitsbedingungen zu schaffen sowie den freiberuflichen Charakter der ärztlichen Tätigkeit zu stärken.

Erledigt ist das Thema für die Bundesärztekammer damit noch lange nicht. Der Kampf gegen die Kommerzialisierung des Gesundheitswesens sowie gegen den zunehmenden Wettbewerbs- und Arbeitsdrucks auf Ärztinnen und Ärzte wird eines der Schwerpunktthemen der Bundesärztekammer in dieser Wahlperiode sein. ■

