**Wichtige Anträge des Deutschen Ärztetags 2018 unser Fachgebiet betreffend**

**Psychische Erkrankungen: Versorgung aus ärztlicher Sicht**

**Verbesserung der Versorgung psychisch und psychosomatisch kranker Menschen**

Im Rahmen eines gestuften Versorgungssystems behandeln Hausärzte sowie Kinder- und Jugendärzte mit psychosomatischer Grundversorgung, Fachärzte mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie, Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie den überwiegenden Teil der Patientinnen und Patienten mit psychischen und psychosomatischen Störungen. Menschen mit psychischen und psychosomatischen Störungen sowie ihre Angehörigen wenden sich wegen dieser Beschwerden überwiegend primär an Ärztinnen und Ärzte. Die Beachtung der biologischen, sozialen und psychischen Aspekte der Erkrankungen ist genuiner Bestandteil einer guten ärztlichen Versorgung. Nur in der medizinischen Versorgung können diese Aspekte diagnostisch gewichtet und ihre Interaktionen abgeschätzt werden. Das Wechselspiel von Leib und Seele kann so diagnostisch eingeordnet und für die Behandlungsplanung beachtet werden. Menschen mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen benötigen ein bedarfsgerechtes Versorgungsangebot. Neben der Pharmakotherapie, den biologischen Verfahren und psychosozialen Interventionen stellt die Psychotherapie eine zentrale ärztliche Behandlungsoption dar. Ärztinnen und Ärzte führen in großem Umfang psychotherapeutische Behandlungen durch. Die Psychotherapie ist eine zentrale ärztliche Behandlungsform, die breit in der ärztlichen Weiterbildung und Versorgung verankert ist und zu den genuinen ärztlichen Aufgaben zählt. Auch wenn Deutschland damit über ein im internationalen Vergleich umfassendes und differenziertes Versorgungssystem zur Behandlung von Patienten mit psychischen und psychosomatischen Störungen verfügt, sind Verbesserungen der Versorgung erforderlich.
Zu fordern ist:

* die Aufrechterhaltung des integrierten bio-psycho-sozialen Versorgungsmodells und keine Aufspaltung der Versorgung in eine Versorgung für die somatischen Erkrankungen und psychischen Störungen bei der Novellierung des Psychotherapeutengesetzes
* eine Weiterentwicklung des stationären Vergütungssystems in den Bereichen Psychiatrie, psychosomatische Medizin und Kinder- und Jugendpsychiatrie zu einem transparenten und leistungsgerechten Vergütungssystem
* eine differenzierte und leistungsgerechte Erfassung und Finanzierung auch der ambulanten fachärztlichen Leistungen im Bereich der Psychiatrie, Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie in Analogie zum aktuellen GOÄ-Entwurf
* eine bessere Vernetzung der ambulanten, stationären und rehabilitativen Versorgungsangebote mit einem Abbau der bürokratischen Hindernisse
* eine Stärkung der sektorenübergreifenden Versorgung
* eine differenzierte, eigenständige Bedarfsplanung im ambulanten Bereich für die Fachgebiete Neurologie, Psychiatrie, Psychosomatische Medizin sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie
* die Sicherung der Qualität in der psychosomatischen, psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung und
* die Schaffung einer Struktur zur Förderung der Forschung für die sprechende Medizin und die Psychotherapie.

**Versorgungsforschung Psychiatrie**Dieser Antrag wird zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen.
Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 fordert die Bundesärztekammer auf, die Versorgungsforschung der sektorenübergreifenden Behandlung in der Psychiatrie in ihre Versorgungsforschungsprojekte aufzunehmen und voranzutreiben. Nur so können uneffiziente und überflüssige Entwicklungen vermieden werden.

**Stigmatisierung psychisch Erkrankter abbauen**Der Vorstand der Bundesärztekammer wird aufgefordert, Maßnahmen zu ergreifen, welche die Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen zum Ziel haben.
Die größte Hürde für die Inanspruchnahme von professioneller Hilfe ist nach wie vor das Stigma, welches auf psychischen Krankheiten lastet. Daher hat das Thema eine große gesundheitsökonomische Bedeutung. Somatische und psychische Störungen werden z. B. bei der Verbeamtung von Lehrerinnen und Lehrern oder beim Abschluss von Berufsunfähigkeitsversicherungen mitunter sehr unterschiedlich bewertet, mit gravierenden Folgen für die Betroffenen.

**Gesetzliche Grundlage für eine "Arbeitsminderung" schaffen**Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 fordert den Gesetzgeber auf, die Grundlage für eine "Arbeitsminderung" (vorübergehende Minderung der Arbeitsfähigkeit) zu schaffen, die analog zur Erwerbsminderung die Möglichkeit schafft, für eine begrenzte Zeit weniger zu arbeiten. Speziell bei psychischen Störungen, insbesondere den Depressionen, gibt es wiederholt das Problem, dass eine Krankschreibung (AU = Arbeitsunfähigkeit) eher zu einer Verstärkung der Symptomatik führt und bezüglich der Heilung kontraproduktiv ist. Oft kommt auch die Angst um den Arbeitsplatz dazu. Dem kann mit einer Arbeitsminderung begegnet werden. Tagesstruktur und sozialer Kontakt bleiben erhalten, ebenso fehlt die Abwesenheit vom Arbeitsplatz.

**Gegen Speicherung der Daten psychisch Kranker**Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 lehnt eine gesonderte Speicherung der Daten psychisch Kranker entschieden ab! Die deutsche Ärzteschaft fordert die Bundesregierung sowie die Landesregierungen auf, entsprechende Gesetzesvorhaben zu stoppen oder bereits getätigte Vorlagen zurückzunehmen.

**Sprechende Medizin endlich stärken**Der Vorstand der Bundesärztekammer wird aufgefordert, unverzüglich mit allen beteiligten Partnern darauf hinzuwirken, dass die sprechende Medizin endlich gestärkt wird und es nicht nur bei Lippenbekenntnissen bleibt. Die Förderung der sprechenden Medizin wird im Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung explizit gefordert, ebenso wie dies eine lang beschlossene Forderung der Mitglieder der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) an einen neuen Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) ist. Gerade die zeitgebundenen Gesprächsleistungen in der Psychiatrie, psychosomatischen Medizin und Kinder- und Jugendpsychiatrie müssen mindestens so gut vergütet werden wie die psychotherapeutischen Leistungen entsprechend der Richtlinienpsychotherapie.

**Einrichtung einer Arbeitsgruppe Neuropsychiatrie in der Bundesärztekammer**
Dieser Antrag wird zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen:
Prävention, Frühdiagnostik und gezielte Therapie neuropsychiatrischer Krankheitsbilder durch ambulante Fachärztinnen und Fachärzte müssen besser in der Bundesärztekammer vertreten werden. Daher fordert der 121. Deutsche Ärztetag 2018 die Einrichtung einer Arbeitsgruppe "Ambulante Diagnostik, Therapie und Prävention neuropsychiatrischer Krankheitsbilder" in der Bundesärztekammer als einen ersten notwendigen Schritt.

**Verbesserung der interprofessionellen Kommunikation im Bereich der seelischen Gesundheit**Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 beauftragt den Vorstand der Bundesärztekammer, sich mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), den Krankenkassen und den Verbänden zu verständigen, um die Strukturen für die Kooperation und interprofessionelle Kommunikation im Bereich der seelischen Gesundheit und der Behandlung psychischer Erkrankungen zu verbessern.

**Keine Substitution indizierter psychotherapeutischer Behandlungen**Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 setzt sich für den Erhalt der psychotherapeutischen Versorgung psychisch Kranker durch ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten ein. Diese fachlich spezifischen Behandlungen können im Sinne vorgeschalteter diagnostischer Abklärung und begleitender Intervention, z. B. durch eine Betreuung mit internetbasierter Intervention durch Medizinische Fachangestellte (MFA) in hausärztlichen Praxen, ergänzt werden.

**Weiterentwicklung des Behandlungs- und Versorgungssystems für Menschen mit psychischen Erkrankungen zu einem gesundheitspolitischen Schwerpunkt machen**: Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 ruft den Gesetzgeber sowie die Institutionen der Selbstverwaltung dazu auf, sich stärker für die besonderen Bedürfnisse und Interessen von Menschen mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen einzusetzen und die Weiterentwicklung des bestehenden Behandlungs- und Versorgungssystems im ambulanten und stationären Bereich im Sinne einer verbesserten sektorenübergreifenden Zusammenarbeit zu einem Schwerpunkt gesundheitspolitischer Maßnahmen zu machen.

**Zeitgemäße Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetze - Prävention, Behandlung und Hilfe müssen im Vordergrund stehen**Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 beschließt: Zeitgemäße Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetze in den einzelnen Bundesländern sind wichtig und notwendig. Es geht darum, klare Kriterien und Strukturen für Behandlung, Beteiligung und Hilfe zu schaffen. Ebenso geht es darum, klare Bedingungen zu definieren, wann und wie eine Behandlung auch gegen den Willen der Patientinnen und Patienten erfolgen darf. Die veralteten Unterbringungsgesetze, die den Fokus auf die Zwangsbehandlung legten, müssen ersetzt werden.

**Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)**

Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 erteilt der Bundesärztekammer den Auftrag, die weit fortgeschrittenen Arbeiten zur Erarbeitung eines Entwurfs zur Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ neu) in Abstimmung mit den Landesärztekammern sowie unter Einbindung der Berufsverbände und Fachgesellschaften im Rahmen des Novellierungsprozesses entsprechend der Beschlusslage des 120. Deutschen Ärztetages 2017 fortzuführen. Der mit den Landesärztekammern und über 130 ärztlichen Verbänden und wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften sowie dem Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) erarbeitete Entwurf einer Leistungs-legendierung wird aktuell einer betriebswirtschaftlich nachvollziehbaren Kalkulation unterzogen.

**Zahl der Medizinstudienplätze erhöhen**
Der Vorstand der Bundesärztekammer wird aufgefordert, unverzüglich mit allen beteiligten Partnern darauf hinzuwirken, dass die Zahl der Medizinstudienplätze weiter und deutlich erhöht wird. Seit der Wende hat die Zahl der Medizinstudienplätze in Deutschland gravierend abgenommen. Hier muss endlich weiter gegengesteuert werden. Die Versorgung der immer älter und kränker werdenden Bevölkerung braucht dringend mehr Ärztinnen und Ärzte.

**Förderung der ambulanten fachärztlichen Weiterbildung**
Dieser Antrag wird an den Vorstand der BÄK überwiesen.
Der Vorstand der Bundesärztekammer wird aufgefordert, unverzüglich mit allen beteiligten Partnern darauf hinzuwirken, dass die Zahl der geförderten fachärztlichen Weiterbildungsplätze im ambulanten Bereich aufgestockt wird und diese je nach Bedarf auf die zu fördernden Fachgebiete verteilt werden.

**Attraktivität der Weiterbildung im ambulanten Bereich steigern**
Bundesärztekammer und Landesärztekammern werden aufgefordert, Weiterbildungs-verbünde auch im fachärztlichen Bereich zu fördern sowie die Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen zu entbürokratisieren. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Landes-KVen werden aufgefordert, alle Maßnahmen zu ergreifen, die für eine attraktive und qualifizierende ambulante Weiterbildung notwendig sind. "Wir bilden weiter!" ist ein Qualitätsindikator für Praxen und Kliniken.

**Neukonzeption der Reform der Ausbildung der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten dringend erforderlich**
Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 fordert das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) auf, den im Sommer 2017 vorgelegten Arbeitsentwurf für ein Psychotherapeuten-ausbildungsreformgesetz (PsychThGAusbRefG) zurückzunehmen und stattdessen einen Gesetzentwurf vorzulegen, der die Probleme bei der Ausbildung der Psychologischen Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten tatsächlich löst und der an der multidisziplinär vernetzten Versorgung im Interesse einer differenzierten psychotherapeutischen Versorgung festhält.

**Ablehnung der Fertigstellung der Novellierung des Psychotherapeutengesetzes** : Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 lehnt die geplante Fertigstellung der Novellierung des Psychotherapeutengesetzes in der derzeit bekannten Form ab.

**Änderung des § 7 Abs. 4 MBO-Ä (Fernbehandlung)**

Änderung des in § 7 Abs. 4 MBO-Ä statuierten Behandlungsgrundsatzes zur Fernbehandlung von Patientinnen und Patienten
Auf Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer (Drucksache IV - 01) beschließt der 121. Deutsche Ärztetag 2018: Der § 7 Abs. 4 der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä) in der Fassung des 100. Deutschen Ärztetages 1997 in Eisenach, zuletzt geändert durch den 118. Deutschen Ärztetag 2015 in Frankfurt am Main, wird wie folgt neu gefasst:
"Ärztinnen und Ärzte beraten und behandeln Patientinnen und Patienten im persönlichen Kontakt. Sie können dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen. Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird und die Patientin oder der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikations-medien aufgeklärt wird."

**Gesamt-Novelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018**

Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 beschließt die Gesamtnovelle der (Muster-Weiterbildungsordnung (M-WBO) unter Einbezug der Beschlüsse des 120. Deutschen Ärztetages 2017 und bittet die Landesärztekammern, diese für die Kammerbereiche zu übernehmen. Die vergangenen Deutschen Ärztetage haben die Bundesärztekammer und die Landesärztekammern aufgefordert, eine kompetenzbasierte Weiterbildungsordnung zu entwickeln. Gemäß diesem Auftrag werden dem 121. Deutschen Ärztetag 2018 die folgenden Anlagen zur Beratung und Verabschiedung vorgelegt: Präambel Abschnitt A: Paragrafenteil Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B Strukturelle Vorgaben für Abschnitt C: Titel, Definition und Mindestanforderungen für die Zusatz-Weiterbildungen. Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 befürwortet die Empfehlungen des Vorstands der Bundesärztekammer zu den oben genannten Abschnitten, insbesondere zu den in Abschnitt C vorgelegten Zusatz-Weiterbildungen. Bezüglich der Weiterbildungsinhalte von Abschnitt C vertraut der 121. Deutsche Ärztetag 2018 den Vorarbeiten durch die Fachgesellschaften, Berufsverbände sowie durch die Landesärztekammern. Die Weiterbildungsinhalte von Abschnitt C sollen im bewährten Konvergenzverfahren mit den Landesärztekammern abgestimmt und analog dem Beschluss des 120. Deutschen Ärztetags 2017 zu den Inhalten von Abschnitt B vom Vorstand der Bundesärztekammer verabschiedet werden.

**Weltärztebund: Deklaration von Genf**

*verabschiedet von der 2. Generalversammlung des Weltärztebundes, Genf, Schweiz, September 1948 und revidiert von der 22. Generalversammlung des Weltärztebundes, Sydney, Australien, August 1968 und revidiert von der 35. Generalversammlung des Weltärztebundes, Venedig, Italien, Oktober 1983 und revidiert von der 46. Generalversammlung des Weltärztebundes, Stockholm, Schweden, September 1994 und sprachlich überarbeitet auf der 170. Vorstandssitzung, Divonne-les-Bains, Frankreich, Mai 2005 und auf der 173. Vorstandssitzung, Divonne-les-Bains, Frankreich, Mai 2006 und revidiert von der 68. Generalversammlung des Weltärztebundes, Chicago, Vereinigte Staaten von Amerika, Oktober 2017*

**Das ärztliche Gelöbnis**

Als Mitglied der ärztlichen Profession

gelobe ich feierlich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.

Die Gesundheit und das Wohlergehen meiner Patientin oder meines Patienten werden mein oberstes Anliegen sein.

Ich werde die Autonomie und die Würde meiner Patientin oder meines Patienten respektieren.

Ich werde den höchsten Respekt vor menschlichem Leben wahren.

Ich werde nicht zulassen, dass Erwägungen von Alter, Krankheit oder Behinderung, Glaube, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politischer Zugehörigkeit, Rasse, sexueller Orientierung, sozialer Stellung oder jeglicher anderer Faktoren zwischen meine Pflichten und meine Patientin oder meinen Patienten treten.

Ich werde die mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod der Patientin oder des Patienten hinaus wahren.

Ich werde meinen Beruf nach bestem Wissen und Gewissen, mit Würde und im Einklang mit guter medizinischer Praxis ausüben.

Ich werde die Ehre und die edlen Traditionen des ärztlichen Berufes fördern. Ich werde meinen Lehrerinnen und Lehrern, meinen Kolleginnen und Kollegen und meinen Schülerinnen und Schülern die ihnen gebührende Achtung und Dankbarkeit erweisen.

Ich werde mein medizinisches Wissen zum Wohle der Patientin oder des Patienten und zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung teilen.

Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten achten, um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können.

Ich werde, selbst unter Bedrohung, mein medizinisches Wissen nicht zur Verletzung von Menschenrechten und bürgerlichen Freiheiten anwenden.

Ich gelobe dies feierlich, aus freien Stücken und bei meiner Ehre.