

**Slávnostné otvorenie v rámci 122. nemeckej lekárskej konferencie v  
Münsteri Vitajte: Dr. med. med. Theodor Windhorst, prezident  
Ärzttekammer Westfalen-Lippe**

Vážené dámy a vážený páni !

Milé kolegyně a milí kolegovia! Vážený Nemecký lekársky deň v Münsteri.

Srdečne Vás vítame!

V mene Ärztekammer Westfalen-Lippe a Spolkovej Nemeckej lekárskej komory, ale aj osobne vás srdečne vítam na 122. sneme Spolkovej lekárskej komory Nemecka a jej podujatí Nemeckých lekárskeho dní tu v Münsteri, v meste Vestfálskeho mieru.

Môj prvý pozdrav patrí 250 delegátom Nemeckej spolkovej lekárskej komory ako voleným zástupcom 17 lekárskeho komôr, ale samozrejme aj všetkým tým, ktorí ich sprevádzajú zo súkromného alebo profesionálneho prostredia. Vítame Vás. Kompletný potlesk si prosím na konci tohto „predstavenia“.

Vítam tiež pána ministra práce, zdravotníctva a sociálnych vecí štátu Severné Porýnie-Vestfálsko, pán Karl-Josefa Laumanna. Zastupuje premiéra Severného Porýnia-Vestfálska pána Armina Laschet, ktorý nemohol prísť do Münsteru kvôli iným záväzkom.

Je mi veľkým potešením privítať ministra a dvoch prezidentov. Drahý Karl-Josef Laumann, Od roku 2005 ste už druhýkrát v čele ministerstva zdravotníctva - nášho „supervízora“ - a veľmi si ceníme dôveryhodnú, konštruktívnu a obojstranne úctivú spoluprácu s Vami!

Srdečne vítam aj spolkového ministra zdravotníctva pána Jensa Spahna. Ako najmladší minister vo Federálnom kabinete, samozrejme, netrepežlivo vyvoláva zdravotnú starostlivosť. Je to potrebné? Možno to bude dnes predmetom našej diskusie. Je výrečný, dynamický, elastický a plný nápadov. Mnohé aktivity sa však stretávajú aj s potrebou diskusie, ktorú tu dnes môžeme regulovať a samozrejme implementovať v Nemeckej lekárskej komore. Niekedy je to tak, dobre myslené, nie je vždy dobre vykonané. Tešíme sa na váš prejav, pán Spahn, rok po Erfurte. (*Búú a iné interferencie z auditória*) ... No toto nie je v koncepte, ale myslím, že budeme schopní priviesť Spolkovú nemeckú lekársku komoru v úvodnom podujatí k tomu aby sa dobré a výrečné vzájomne stretli . Samozrejme jej jasné, že to môžeme spraviť vzájomne civilizovaným spôsobom.

Samozrejme, srdečne vítam hostiteľa - primátora mesta Münster, pána Markusa Leweho. Toto mesto má to šťastie, že sa môže stať najprijemnejším mestom na svete! Je to veľmi dôležité, pretože jediné emisie oxidu uhličitého, ktoré sa tu vyskytujú, pochádzajú od cyklistických jazdcov samotných a to vôbec nie je zlé. Biologické, aktívne, mladé, dynamické.

Ako ombudsmana federálnej vlády pre pacientov vítam pani Claudiu Schmidtke, členku nemeckého Bundestagu a povolaním srdcového chirurga.

Osobitne vítame aj profesora Dr. Edgara Frankeho, poslanca nemeckého Bundestagu a zástupcu hovorca parlamentnej skupiny SPD; Okrem toho je stále agentom federálnej vlády pre pozostalých po obetiach teroristických trestných činov v Nemecku.

Je to pre mňa mimoriadne potešenie, že tu môžem na rokovaní privítať pána profesora Dr. Ing. Dr. h. c. Karsten Vilmara čestného predsedu spolkovej nemeckej lekárskej komory. Milý Karsten, koľkých snemovaní si sa už zúčastnil? Koľko mostov si vybudovali pri riešení nezrovnalosti a koľko nerovnováh medzi osobnosťami si priviedol do rovnovážneho stavu? Som rád, že aj vy všetci ste svedkami toho že ide už o 122. snem, ktorý je 12 rokov od času, keď už prof. Dr. Jorg Hoppe viedol zhromaždenie Nemeckej spolkovej lekárskej komory na tomto mieste v roku 2007, preberúc žezlo prezidenta od Teba. Pekné, že si tu.

Srdečne vítam aj čestného predsedu tohto 122. snemu nemeckej lekárskej komory, profesora Dr. Ingo Flenkera. Druhýkrát je čestným prezidentom, pretože stále pracuje medzi nami ako svedok doby. Ďakujem, že si tu.

Stručne povedané, srdečný pozdrav pre nositeľov Paracelsovej medaily nemeckého lekárskeho stavu, pričom samozrejme sem výslovne zaradujem osobnosti, ktorým budú dnes udelené. Nie je ich toľko ako obvykle, ale „Monti“ sa o dôvode tejto veci ešte vo svojom prejave zmieni.

Samozrejme, srdečne vítam predsedu Spolkovej nemeckej lekárskej komory a jej snemu - Nemeckých dní lekárov, profesora Dr. Franka Ulricha Montgomeryho, ako aj všetkých kolegov z rady Spolkovej nemeckej lekárskej komory. Vitajte v tomto krásnom meste.

Milý Monti!

Pretože toto bude tvoj posledný snem vo funkcii prezidenta - áno, je to tu na výber - ďakujem ti za tvoju prácu – a tak na spôsob Westphalian-Lippe, ti už musím povedať – že ti ďakujem za tvoju prácu pre lekársku profesiu a starostlivosť o pacienta a prajem ti veľa úspechov a veľa šťastia v novej práci v novej kancelárii ako CEO Svetovej lekárskej asociácie! Je tu však jedno prehlásenie, ktoré pre mňa, ale myslím aj na iných, musí byť zapísané v historických knihách. Nedávno si znovu povedal i napísal: „Politika jedného povolania nie je one man show“ Máme na výber. Uvidíme, čo z toho vzíde.

Na federálnej úrovni spolupracujeme konštruktívne so Spolkovým združením zmluvných lekárov zákonných zdravotných poisťovní. Som rád, že môžem privítať celú Výkonnú radu KBV s Dr. Andreasom Gassenom, Dr. Stephanom Hofmeister a s Dr. Thomas Kriedel,om . Vitajte v Münsteri!

Ned'aleko od Münsteru, teraz v Dortmunde pôsobí predstavenstvo združenia Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, na čele s Dr. med. Gerhardom Nordmannom, Dr. Volkerom Schragem a pánom Thomasom Müllerom, ktorých srdečne pozdravujem a vítam.

Chcel by som, samozrejme, srdečne privítať aj zástupcov odborných lekárskejších komôr, profesijných združení a odborných spoločností. Pekné, že ste tu!

A v mene súčasných predstaviteľov lekárskej služby Bundeswehru srdečne vítam inšpektora Lekárskej služby Generaloberstabsarzt. Ulrich Baumgärtnera. Vitajte tu!

V intenciách zámeru Montiho sa Spolková nemecká lekárska komora vášnivo zapája do Svetovej lekárskej asociácie a tu vyvinula etické normy, ktoré by mali platiť pre všetkých lekárov na celom svete. Na európskej úrovni vystupujeme jednotne aj prostredníctvom Stáleho výboru európskych lekárov. V tejto súvislosti by som rád spomenul aj Otmara Kloibera, ktorý pre nás vykonáva veľa práce.

Preto ma obzvlášť teší, že mnohí medzinárodní kolegovia prijali naše pozvanie a z ich strany využili Nemecký deň lekárov tu v Münsteri, aby sa informovali o stave diskusie v nemeckej lekárskej profesii a tak prispeli k výmene našich názorov a demonštrovali naše spoločné záujmy. .

Dovoľte mi upozorniť na niekoľko z nich:

Vítam profesora Leonida Eidelmana, predsedu Svetovej lekárskej asociácie! Ešte raz by som mu týmto spôsobom poďakoval za pozvanie do Židovskej lekárskej asociácie minulý rok, ktoré bolo spojené so stretnutiami, diskusiami, ktoré boli pre mňa veľmi, veľmi dôležité a z ktorých som sa tiež veľa naučil. Najmä návšteva pamätníka Yad Vashem bola ohromujúca. Pán Eidelman, ďakujem vám, že ste tu dnes!

Veľmi dlhú cestu, ako sme konštatovali malej schôdzke minulú noc, prekonal prezident Japonskej lekárskej asociácie Dr. med. Yoshitake Yokokura, so svojim tímom. Čo je veľmi zvláštne, a to je dôvod, prečo ho vždy rád spomínam, je fakt, že dokončil časť svojho výcviku v meste Detmold, 150 kilometrov odtiaľto, a preto môže byť len a len dobrým lekárom. Samozrejme, je prepojený s našou komorou Ärztekammer Westfalen-Lippe a my sme si skoro mysleli, že ide o Westphaliána. Vítame ho tu.

Na záver by som rád v mene Ärztekammer Westfalen-Lippe privítal všetkých medzinárodných čestných hostí, ktorí sem prišli do Münsteru z 27 krajín. Teší ma, že i keď máme geograficky od seba často ďaleko, máme tu tiež možnosť vymieňať si myšlienky medzi sebou a týmito krajinami. Ďakujeme, že ste absolvovali cestu k nám.

A ak niečo poviem, v mene lekárskej komory Westphalia-Lippe, robím to v mene celého komorového výboru, vrátane zamestnancov na plný úväzok v Ärztekammer Westfalen-Lippe, ktorí sú tu samozrejme dobre zastúpení. Tak blízko, to je dobré a na bicykli. Ale v tomto bode vás veľmi srdečne pozdravujem a ďakujem za neľahkú prácu, ktorú vykonali, aby ste zorganizovali tento lekársky deň v tomto krásnom meste..

Dámy a páni, pred dvanástimi rokmi sme tu mali impozantný začiatok Nemeckej lekárskej konferencie. Ulla Schmidtová, stále si ju pamätáte ako spolkového ministra zdravotníctva, Karl-Josef Laumann ako minister zdravotníctva Severného Porýnia-Vestfálska a Jörg-Dietrich Hoppe ako prezident Spolkovej komory lekárov.

Nechcem tráviť veľa času v minulosti, ale chcem vám pripomenúť túto tému. V roku 2007 sa jednalo o „zákone o posilňovaní hospodárskej súťaže GKV“, čo je šialený zákon. Pán Hoppe

vo svojom úvodnom prejave veľmi jasne oznámil ministrovi, čo si o tomto zákone a jeho predchodcoch v rokoch 2002 až 2004 myslelo lekárske povolanie. Citácia "Tieto zákony nespĺňali naše očakávania, skôr prekročili naše najhoršie obavy", koniec citácie.

Pripomenul masívne lekárske protesty z roku 2006. „Ale čo,“ spýtal sa, citujem „spôsobuje, že ľudia, ktorí skutočne žijú slobodne svoje zamestnanie, sa zrazu vydajú do ulíc?“ Príčinou toho je pocit úplného odcudzenia sa od určenia našej lekárskej činnosti! Nezabudnite na rok 2007, práve v tomto čase..V tom čase Hoppe varoval pred mnohými zákonmi o obmedzení nákladov, odštátňovaním verejných služieb a poskytovaním takýchto verejných služieb a pred znárodnením dodávateľských postupov s veľkou byrokraciou. Citujem ho: „Úlohou nás lekárov je (v týchto podmienkach) výlučne výkon štátneho šetrenia na jednej strane, de-individualizácia vzťahu medzi pacientom a lekárom na strane druhej. A zdravotnícky personál je tiež zneužívaný na kŕmenie byrokratov. “Myslím, že to je práve ten bod, ktorý treba mať na myslí, i keď už uplynulo od týchto slov 12 rokov.

A konečne, tu je vtedajší prezidentov záujem o výkon slobodného lekárskeho povolania, keď bol povedal – citát: "Slobodný výkon povolania, lekárska nezávislosť v terapii a zistenie, že nám pacient môže dôverovať zrejme zasahuje do systému vládou vedeného systému zdravotnej starostlivosti." Koniec citácie. V tom čase to bol jeho názor, potom to bol jeho pocit a je dobré, ak si to budete pripomínať, pretože takto chceme formovať budúcnosť.

Dámy a páni, to bolo pred dvanástimi rokmi. Môže sa však zdať, že sme ešte nedosiahli krivku, ktorá nám uložila štátnu medicínu, záplavu dokumentácie, a kultúra nedôvery. Máme zdravotnú ekonómiu s merkantilizáciou a industrializáciou medicíny, hodnota zainteresovaných strán je dobre známou vlastnosťou zacielenia, ktoré nikto nechce, ale je tu stále. Ale zdravotná nezávislosť, je to ešte naozaj? Zbohom terapeutickému slobode, či deprofesionalizácia sú v poriadku? Bola by to škoda.

Pozrime sa na rok 2019 teraz. Zákon o termínovanej službe - "Terminservice- und Versorgungsgesetz" - TSVG - je v platnosti od polovice mája. Môžeme byť ako lekári spokojní? (Búúú v hľadisku) Nie, ak som povedal, že ak ste niečo čakali, tak len to, že takto nemôžeme! Podľa nášho názoru sú to príliš silné zásahy do lekárskej samosprávy a do slobodného výkonu povolania. Úpadok samosprávy smerom k riadeniu objednávok, odmietame.

Chceme formovať budúcnosť bez odborného dozoru a cudzej správy. Práca na voľnej nohe je v skutočnosti nenahraditeľným základom a je "jadrom" našej profesie, musíme byť schopní samostatne a na vlastnú zodpovednosť prijímať nezávislé rozhodnutia v oblasti starostlivosti o pacienta, a to podľa odborných lekárskeho kritérií, ktoré sa zameriavajú na dobro a želanie pacienta. Majte na pamäti vôľu pacienta. Pacient musí byť schopný dôverovať tomu, čo robíme! To však vyžaduje dôvernosť. To vyžaduje vzťah lekár-pacient bez heteronómie a strachu zo substitúcie, keď sa vyskytnú problémy. Najmä medzi budúcimi dôležitými pomocnými technológiami v digitálnej medicíne musí byť vzťah medzi lekárom a pacientom správny, pretože len ten je pomocný motor na budovanie ďalšieho rozvoja, ďalšieho vedeckého charakteru medicíny. Chceme vybudovať telematickú infraštruktúru. Nejde o

motiváciu, ale o technickú dostupnosť, špecifikáciu hodnotenia benefitov, akceptovanie benefitov, ale aj o logistickú a finančnú podporu.

Nepotrebujeme hrozby, nepotrebujeme tresty, nepotrebujeme žiadne zníženie poplatkov. Politika môže byť iná a to chceme.

Každý z nás má len jeden cieľ: byť schopný viesť starostlivosť o pacienta, dobre, individuálne a v súčasnosti úplne mimo úrovne nedostatku. Starostlivosť o pacienta je totiž fungujúcim všeobecným dobrom. Ale toto spoločné fungujúce dobro je aj tímová práca, a nikto ho nemôže sám od seba roztrhnúť. Určite nie postupom zhora nadol. Chceme budovať solidaritu a spoločne chceme riešiť problémy, a nie byť tlačení tam a späť ako poverený farmár na šachovnici. Odmietame to!

Len krátky citát, nie od Hoppeho, neľakajte sa. Lekársky etik Prof. Giovanni Maio to formuloval veľmi vhodne – citujem:

„Malo by byť úlohou tvorcov politik zabezpečiť, aby lekári dostali späť svoju slobodu v záujme svojich pacientov. Pretože bez vedomia, že lekári sú vo svojich terapeutických odporúčaní slobodní, bude takáto dôvera pacientov ťažko dosiahnuteľná“. K tomu nie je čo dodať.

V tejto chvíli sa však zdá, že sú tu odlišné faktory: zákony o obmedzení nákladov, reformné zákony, štrukturálne zákony, zákony o modernizácii, zákony o náhradách.... pre tieto legislatívne akty máme veľa krásnych mien a skvelých titulkov ... Znovu a znovu nové zákony, bez čakania na účinok predchádzajúcich zákonov, bez hodnotenia, bez spoľahlivej dlhodobej perspektívy, bez akejkoľvek tvorivej štruktúry a vystavania.

Je to len v posledných 12 rokoch, čo sme počuli na podobnom zhromaždení výroky Jorga Hoppeho – a zrazu - tu a teraz v Münsteri - 144 mesiacov od spomínaných udalostí sme na federálnej úrovni napočítali 146 vydaných zákonov o verejnom zdraví. To robí matematicky každý mesiac jeden zákon! Minulý rok bolo v priebehu 12 mesiacov vydaných 15 zákonov. Takže bremeno stále rastie. Často však nemôžeme vedieť, ako tieto zákony budú pracovať a ako zlepšujú starostlivosť o pacienta a prácu lekára.

Čo priniesla táto záplava zákonov? Bez ohľadu na to, ktorá je tu vláda, nechceme zosobniť vinu rôznych strán, my totiž chceme zmeniť systém, chceme sa na veci zúčastniť. Bez ohľadu na to, ktorá vláda je zodpovedná za to, že sa robí niečo pre pacientov sme to my, kto poskytuje kvalitnú starostlivosť o pacienta, a to je to, čo chceme! Podľa môjho názoru sa však stal pravý opak. Starostlivosť o pacienta je čoraz ťažšia. Minulý rok bolo v celom zdravotníctve vynaložených 384 miliárd eur. To je viac ako 1 miliarda denne v zdravotníctve, tu a dnes. A čo zostalo? Budúcnosť starostlivosti stojí v súčasnosti na nedostatku zdrojov: nedostatok lekárov, nedostatok sestier, nedostatok kvalifikovaných pracovníkov. Samozrejme, to všetko, nie je vyvolané jedným faktorom. Ale musíme to postaviť spolu. Teraz máme 50 000 kolegov zo zahraničia s migračným pozadím. 50 000 lekárov nám pomáha udržať náš zdravotný systém nažive. Musíte si to pamätať, z ktorých zdrojov ich dostávame. Nie z bohatých krajín, tie sú nasýtené, musíme to spraviť my sami.

Teraz prichádza citát, dal som ho kedysi do zátvoriek, pretože s týmto citátom nie som vždy ako chirurg spokojný. Bolo to však pre mňa dôležité, aby som to znova povedal.

Švajčiarsky politológ a ekonóm zdravotníctva Gerhard Kocher, niektorí ľudia ho poznajú, píše tak krásne - ale podľa mňa trochu prehnane – sa raz vyjadril *"Ak by zdravie záviselo od zdravotnej politiky, boli by sme už dávno vyhynutí."* (-:

Aj ja sa chcem pokúsiť trochu interpretovať túto mierne prehnajú vetu. Prečo sa náš dobrý systém nezrúti aj so všetkými vecami, ktoré som už uviedol predtým? Všetci máme cestovné zdravotné poistenie so spätnou dopravou. Myslím, že je to jasné. Stále máme dobrú vieru, my lekári, pretože pochádzame z nášho systému. Musíme to však preniesť aj na pacientov, pretože nie sme sami. Doteraz sme umožnili lekárom v starostlivosti o pacienta robiť všetko, čo bolo spôsobené legislatívnymi zásahmi v prípade poškodenia našej krajiny: nedostatok zamestnancov – ten bol nami predpovedaný už pred 15 rokmi. Samozrejme, nie všetko, o čom tu hovoríme, je správne - rozpočtovanie, obmedzenie nákladov, riadenie nedostatkov, byrokracia a záplavy dokumentácie – sa vymenúvajú ako mantra! Ako sú tieto zákony zamerané na tieto veci?

Neviem, ale ja som tiež čítal zákony zle – aspoň si to myslím. Ale vždy sme mali možnosť urobiť to! Snažili sme sa systém udržiavať a vždy sme sa snažili zrušiť všetko zlé, kvôli starostlivosti o pacienta. Niekedy je však ťažké v tom pokračovať.

Hlavnými piliermi starostlivosti o pacientov, dámy a páni, nie sú zákony a predpisy. Sú to ľudia - lekári, zdravotné sestry, záchranári - to sú tí, čo sa o pacientov starajú, a čo ich zaujíma Vieme, že je to tak vo dne i v noci, nepretržite! Ale rád by som to tu znova povedal. Urobíme všetko, čo bude v našich silách! Podľa môjho nepodstatného názoru zdravotnícka politika niekoľkokrát prešla mnohými červenými čiarami, ale určite to budeme počuť v Montiho prejave ešte lepšie. Nebudem tu ďalej nič rozoberať zo súčasnej situácie, koniec koncov som zodpovedný za úroveň spolkovej republiky.. (červené) Hranice prekračujúce zásahy však majú fatálne následky: zdravotný systém sa vyvíja stále ďalej od nás a našich pacientov! Dôležitým aspektom liečby je napríklad to, že človek musí premýšľať, to je tiež určitý placebo efekt, ktorý vzniká v dôsledku existujúcej dôvery vo vzťah lekár - pacient a je to tiež veľmi dôležitou manipuláciou pre komunikáciu. A my potrebujeme vybudovať a udržiavať podobný vzťah s pacientom.

Minister Spahn, nie sme veterné mlyny, proti ktorým musíte bojovať! Preto vás naliehavo vyzývam, aby ste podľa možnosti zosúlادili svoj vzťah s nami, zmenili kurz a možno aj správanie a postoj, pretože nie sme vaši nepriatelia. Povedali ste v Erfurte tak krásne a ja som pomyslel: "Áno, to je ono!" Robíme to spoločne, rozvíjame budúcnosť starostlivosti o pacientov a nášho systému zdravotnej starostlivosti. Povedali ste to? Ale pozrime sa, ako teraz vytvárame budúcnosť. Opäť si želáme: Namiesto zmluvnej medicíny a penetračných sankcií liberálnu, samostatne spravovanú, na pacienta orientovanú zdravotnú starostlivosť! Namiesto obmedzenia a nátlaku návrat k spravodlivému, kooperatívne a kriticky zmýšľajúcemu systému, schopnému sa znášať, diskutovať o najlepšom spôsobe a najlepšom riešení pre pacientov. To by bolo moje želanie.

Priznajme si to, vždy robíme najlepšie postupy: pohľad do štátu Severné Porýnie-Vestfálsko a spoločné úsilie proti nedostatku lekárov ukazuje, že so samosprávou môžete pracovať veľmi konštruktívne. Som mimoriadne vďačný spolkovéj vláde a vám, pán minister Laumann. V Bielefelde bude v ročníku 2020/21 vytvorená nová lekárska fakulta pre 300 nových študentov. Na súkromnej univerzite Witten-Herdecke sa študijné miesta pre medicínu zvýšili na 180 miest. V Mindene máme spoločné riešenie s univerzitou v Bochume. A sme prvým federálnym štátom, ktorý zaviedol kvótu pre lekárov krajiny pri prideliovaní študijných miest. Bolo to ťažké, spočiatku som bol veľmi skeptický. Nemusíme sa však veľa obracať chrbtom, takže nechcem aby nám naši potomkovia povedali: "prečo ste nedali všetky páky do pohybu, aby ste dostali viac lekárov na akékoľvek miesto?" Dokonca aj počet žiadateľov toho času deväť na jedno študijné miesto ukazuje, že nie je úplne nemožné zaviesť systém kvót pre spolkové krajiny. Mimochodom, vďaka za vaše úsilie, že my lekári nemôžeme zostať sami a že je možné prerozdeliť prácu na viacero ramien.

Ako prezident komory Westphalian-Lippe teraz musím venovať pozornosť času, bude to môj posledný Deň lekárov. Určite bude ešte veľa dobrých prezidentov, a ak som bol dobrý, je dobré, že ma budú nasledovať. Stále mám dve veľmi malé želania: Dámy a páni, držte sa lekárskeho povolania v kolektívnom vzťahu ako pomocník a liečiteľ, držte sa ho. Zostaňte v tej istej stope, kde sa počíta spolupráca, nie vzájomné hádky. Politika zdravia nie je one-man show, počuli sme, človek a starostlivosť o neho je centrom! Pri hľadaní starostlivosti - digitálnej, či analógovej a jej rozsahu musíme nájsť odpovede, pretože tieto veci sú pre nášho pacienta dôležité. Na zvládnutie narastajúcej a meniacej sa potreby liečby je dôležité všetko nechať na všetkých. Všetkým tu, vrátane iných profesií. Pretože odtiaľto by sa malo objaviť posolstvo, dokonca aj s témami Nemeckej lekárskej komory, aj keď to znie tak jednoducho: zdravotná starostlivosť, to je pohoda pacienta.

Posledné pranie, žiadam o zhovievavosť: je to posledné želanie. Mal som tu dve želania, takže mám už len jedno.

Druhé pranie je: GOÄ už nie je moja téma. Ale, pán minister, je to už dávno! Z úcty a z rešpektu pred hodnotami, ako daň - dlžoba slobodnému povolaniu - si želám, aby ešte pred mojou smrťou mali lekári svoj nový poriadok odmeňovania. A tých šesť rokov, ktoré som tomu venoval, by nemalo byť nevypočítaných.

Želám vám aj nám štyri dni intenzívnych, konštruktívnych a cielených konzultácií, dobrých výsledkov v oblasti starostlivosti o pacientov v Nemecku. Užite si čas v Münsteri a cítite sa dobre. Mimochodom, Münsterland je tiež veľmi krásna krajina, až po vrcholky stromov.

Chcel by som vás zoznámiť so sólistickým súborom lekárskeho orchestra Westphalian-Lippe, ktorý bude hudobne sprevádzať uctenie si pamiatky mŕtvych lekárov a spolu s vami spoločne spievať národnú hymnu:

Pod vedením pána Andreasa Weissa hrajúceho na klarinet to sú

- pani Christina Boomová, viola,
- Pán Willy Wenner, husle,
- pán Werner Loock, violončelo.

Srdečný potlesk pre týchto sólistov!

Vďaka za to, že ste tu, a teším sa na diskusiu.



**Otvorenie 122.Nemeckých lekárskeho dní  
Vo veľtržnom a kongresovom centre (Messe und Congress Centrum -  
MCC) v hale Münsterland v Münsteri**

**Dňa 28. mája 2019**

Príhovor predsedu Nemeckej lekárskej asociácie a Nemeckých lekárskeho dní ,  
Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery

Dámy a páni,

Európa volila

Nikto nemôže byť s výsledkom spokojný. Stred sa čoraz viac rozpúšťa, hrany sú silnejšie. A sú tu aj blázniví ľudia, ktorí sa uchádzajú o zvolenie, aj keď nechcú voľbu a odmietajú myšlienku „Európy“. Ešte horšie je, že máme aj tých, ktorí chcú zničiť Európu zvnútra navonok. Ale neexistuje žiadna alternatíva k myšlienke silnej Európy. Najmä hospodárske konflikty, napríklad medzi Čínou a USA, nám ukazujú, akí veľkí sme naozaj. A o koľko menší je každý, kto opúšťa bezpečné útočisko Európy. Komisia sklamaní až rozhorčení na stavom Európy nesie vinu aj Európska komisia. Európska komisia nikdy nesklamala viac ako za Jeana-Claude Junckera.

Na jednej strane, vidíme potlačované hospodárstvo, a na druhej strane sme svedkami neustáleho porušovania pravidiel subsidiarity a nadmernej európskej byrokracie, najmä v sektore zdravotníctva. Ako príklad uvádzame len pravidlá na preskúmanie štúdií o schválení liekov etickými komisiami. Ustanovili záujmy priemyslu jasne nad vysokú úroveň ochrany pacientov. Alebo pravidlá proporcionality, ktoré malicherne zasahujú do pravidiel prijímania profesionálov.

Môžete ľahko pokračovať v tomto zozname!

Preto máme pre novú Komisiu jasné očakávania: musíme uspieť v obnove európskych inštitúcií zameraných na základné úlohy jednotného trhu, mobilitu ľudí a zabezpečenie stability. Opätovne sa musí rešpektovať subsidiarita členských štátov. Úmyselne sme si voľbami nevybrali európsku vládu, ale parlament a komisiu a to na základe právomocí stanovených v Lisabonskej zmluve. Len takýmto spôsobom bude možné zabrániť odchodu iných štátov z oblasti európskej solidarity Na to už je dost kandidátov. Ich túžba odísť je tlmená len dotáciami EÚ. Ale s európskymi peniazmi a dotáciami si nemôžete kúpiť európsku solidaritu. Obidve strany - Komisia a členské štáty - musia pravidlá dodržiavať.

Ako ľahké je zneužívať porušovanie pravidiel populistami, zažívame práve vo Veľkej Británii. Nekompetentná vláda, nezodpovedný parlament, samolúbi politici tradičných "pseudo-elít" poháňajú túto krajinu do najväčšej krízy jej histórie. Medzitým, je deň konečného rozhodnutia je takmer na konci, najmä preto, že zmena smeru v Londýne nie je

viditeľná a to napriek mučivým debatám. V každom prípade, spolu s BMA, ktorej generálneho tajomníka by som rád srdečne privítal, sme urobili všetko, čo je v našich silách, aby vystúpenie Spojeného kráľovstva spôsobilo čo najmenej škôd pre lekárov, pacientiek a pacientov a pre spoločné úsilie o vytvorenie globálnej zdravotnej starostlivosti. Tiež ma teší, že BMA zostáva členom Stáleho výboru lekárov Európskej únie - budeme aj naďalej spolupracovať na zmiernení škôd, rozvíjaní budúcich modelov a rozvíjaní európskej myšlienky. Brexit však bude mať aj následky pre nás: nielen pre mobilitu lekárov a lekárov - to sa dá ešte vyriešiť relatívne ľahko. Napríklad riziká spomalenie procesu schvaľovania sú oveľa závažnejšie - to, čo je schválené ako zdravotnícka pomôcka v Spojenom kráľovstve, už nebude mať automaticky licenciu v Európe. Ktorý lekár však môže niesť riziko zodpovednosti za používanie neschváleného zdravotníckeho produktu? Stále potrebujeme jasné pravidlá a usmernenia od našich vlád, aby sme my a naši pacienti neskončili preto, lebo budeme musieť zaplatiť za politický problém. Mimochodom, mnohí bruselskí byrokrati by sa mohli stať skutočne užitočným, keď vyvinú praktické riešenia.

Dámy a páni, samozrejme som sa zámerne rozhodol začať svoj prejav Európou. Práve teraz je to horiaci problém.

Ale predovšetkým to ukazuje, aké ťažké je držať správne rozmery a správne centrum. Vnútroštátna legislatíva však čelí tejto výzve.

Vážený pán minister Spahn, nedávno ste boli konfrontovaní s množstvom návrhov zákonov, myšlienok a návrhov, ktoré prišli s dych berúcou rýchlosťou. Niektorí ľudia si už vydýchli, keď ste 15. mája oznámili svoj zákon o elektronickom zdravotníctve, ale toto je naozaj posledný návrh z vášho ministerstva - pred letnou prestávkou, na to nezabudnite. Nechcem tieto zákony uvádzať jednotlivo, ani nechcem zatajovať skutočnosť, že v niektorých - dokonca aj v zákonoch, ktoré kritizujeme najmä, ako napríklad TSVG - existujú pozitívne prvky.

Áno, reštrukturalizácia pohotovostnej starostlivosti je dobrá vec. Áno, lepšia odmena za mnohé služby má zmysel. A v oblasti darcovstva orgánov ste pravdepodobne dosiahli obrovský krok vpred pre ľudí na čakacej listine s vaším už schváleným zákonom. A vy ste tiež v čele vážnych etických dilem, najmä tých, ktoré sa týkajú konca života. Tu - nemecká zdravotnícka profesia a vy - ťaháte spolu - a dokonca v rovnakom smere!

Tento prejav pri otvorení Nemeckého dňa medicíny by však nemal slúžiť ako recipročné potvrdenie súhlasov, dohôd a láskavosti.

Je čas vyhodnotiť kritické komponenty vašej politiky. Viem, neskôr mi zaplatíte tou istou mincou. Teším sa na to. Ale teraz k veci. V štyroch bodoch vašej legislatívy vidíme útoky alebo zásahy do našich aktivít, a preto sú naše reakcie nielen kritické, ale aj nepriateľské.

Chcel by som začať s vaším chápaním samosprávy. Hovorí sa, že ste netrpezlivý, čo môže byť slabosť aj sila. Sila vtedy, keď netrpezlivosť zvyšuje tlak a roztne údajný gordický uzol. Slabosť, avšak pri kontraproduktívnom pretlaku. Bolo silné, ako ste v zákone o darcovstve orgánov spojili zdravotné poisťovne, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a politikov. Ako som už povedal, tento zákonný akt umožňuje pacientom obrovský skok vpred.

Na druhej strane musí však TSVG skutočne zvýšiť záväzný počet povinných hodín zmluvných lekárov z 20 na 25? Je to naozaj ponuka, alebo nie sú tu riešené pseudo - problémy, ktoré potom vychádzajú samozrejme, z bludného kruhu vášho koaličného partnera bývajú spájané s úplne neadekvátnymi asociáciami týkajúcimi sa golf hrajúcich lekárov?

A skutočne potrebovali sme temer vyvlastňujúci v gematike?

Samozrejme, bude to vzrušujúce vidieť, ako budete ako majoritný vlastník tejto spoločnosti teraz úspešnejší ako samosprávni partneri. Koniec koncov, v rokoch 2005 až 2010 BMG právnymi opatreniami priamo zasahoval do rozhodnutí gematiky. A myslím si, že všetci súhlasíme s tým, že počas tohto obdobia sa rozrástli mnohé problémy. Mám na mysli zhonu s testovacími regiónmi, čo v konečnom dôsledku viedlo k značnej strate dôvery medzi lekármi a priemyslom. Práve teraz je to horiaci problém.

Ale predovšetkým to ukazuje, aké ťažké je držať správne opatrenie a správne centrum. Vnútroštátna legislatíva však čelí tejto výzve. Vážený pán minister Spahn, nedávno ste boli konfrontovaní s množstvom návrhov zákonov, myšlienok a návrhov, ktoré prišli na dych berúce rýchlosti. Niektorí ľudia si urobili oddych, keď ste 15. mája oznámili svoj zákon o elektronickom zdravotníctve, ale toto je naozaj posledný návrh vášho domu - pred letnou prestávkou, na to nezabudnite. Nechcem ich uvádzať jednotlivo, ani nechcem zatajovať skutočnosť, že v niektorých - dokonca aj v zákonoch, ktoré kritizujeme najmä, ako napríklad TSVG - existujú pozitívne prvky.

Áno, reštrukturalizácia štruktúry pohotovostnej starostlivosti je dobrá vec. Áno, lepšia odmena za mnohé služby má zmysel. A v oblasti darcovstva orgánov ste pravdepodobne dosiahli obrovský krok vpred pre ľudí na čakacej listine s vaším už schváleným zákonom. A vy ste tiež v čele vážnych etických dilem, najmä tých, ktoré sa týkajú konca života. Tu - nemecká zdravotnícka profesia a vy - ťaháte spolu - a dokonca v rovnakom smere!

Tento prejav pri otvorení Nemeckého dňa medicíny by však nemal slúžiť ako recipročné potvrdenie súhlasov, dohôd a láskavosti. Je čas vyhodnotiť kritické komponenty vašej politiky. Viem, neskôr mi zaplatíš tú istú mincu. Teším sa na to. Ale teraz k veci. V štyroch bodoch vašej legislatívy vidíme útoky alebo zásahy do našich aktivít, a preto sú nielen kritické, ale aj nepriateľské. Chcela by som začať s vaším pochopením samosprávy. Hovorí sa, že sú netrpezliví, čo môže byť slabosť a sila. Sila, keď netrpezlivosť zvyšuje tlak a praskne údajne gordický uzol. Slabosť, avšak pri kontraproduktívnom pretlaku. Bolo silné, ako ste v zákone o darcovstve orgánov spojili zdravotné poisťovne, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a politikov. Ako som už povedal, umožňuje pacientom obrovský skok vpred.

Musí však TSVG skutočne zvýšiť povinný počet povinných hodín zmluvných lekárov z 20 na 25? Je to naozaj ponuka, alebo nie sú riešené pseudo-problémy, ktoré potom, samozrejme, z bludného kruhu vášho koaličného partnera s úplne neadekvátnymi združeniami k lenivosti, boli pripútaní len lekári golfu? A skutočne potreboval zásah vyvlastnenia ako vlastník gematika? Samozrejme, bude to vzrušujúce vidieť, ako budete ako majoritný vlastník tejto spoločnosti teraz úspešnejší ako samosprávni partneri.

Koniec koncov, v rokoch 2005 až 2010 BMG priamo zasahoval do rozhodnutí gematiky. A myslím si, že všetci súhlasíme s tým, že počas tohto obdobia sa rozrástli mnohé problémy. Mám na mysli zhon s testovacími regiónmi, čo v konečnom dôsledku viedlo k značnej strate dôvery medzi lekármi a priemyslom.

Hlavným problémom nie je sociálna štruktúra gematiky; Ide skôr o špecifikáciu §§ 68, 291, 291 a-g, 292 a 293 SGB V, ktorú Ulla Schmidt v roku 2004 uviedla, v ktorej sa vyžaduje kvadratura kruhu.

Tu sa musí začať a nájsť znovu opatrenia, aby sa mohli vyvinúť riešenia, ktoré majú zmysel, ktorý môže priemysel spracovávať, čo tiež prospieva pacientom, lekárom, nemocniciam a zdravotným poisťovňami.

A dovoľte mi jednu poznámku. Keď sme sa sporili, či to naozaj dáva zmysel, že BMG by sa stal väčšinovým akcionárom v gematike, opýtali ste sa ma odzbrojujúco "*... naozaj chcete podniknúť kroky proti väčšinovému rozhodnutiu nemeckého Bundestagu?*" Nie, pán minister, uvedomujem si, že to nemôžem urobiť; ale je to rovnako jasné, keby som mohol, ja by som ako spravil!

Pretože nie som presvedčený o zmysluplnosti, dôvode a uskutočniteľnosti mnohých rozhodnutí nemeckého Spolkového snemu v tejto veci. A môžete z toho vidieť, že máme iný vzťah k samospráve. Som - napriek niektorým problémom - o nej hlboko presvedčený. Viem, čo môže urobiť, viem, čo robí. A ja tiež viem, že ich zdanlivé zrušenie nie je samo o sebe problémom samosprávy.

Je to však nedosiahnuteľné, pre politicky vytvorené špecifikácie!

Ak chcete zostať v obraze tak : najprv položte škrečka do kola a potom, ak už beží naozaj dobre, dupnite na brzdy, sa mu stále darí. A keď potom oslabne, obviňujte ho z neúspechu.

Druhým bodom, s ktorým bez ďalšieho nesúhlasíme, je profesionalita lekárskeho povolania.

Áno, my lekári sa sťažujeme na príliš veľa práce, príliš málo kolegov, neustále preťažovanie, vyhorenie a ďalšie. Mimochodom, tento lekársky deň sa bude zaoberať týmito javmi v samostatnom bode programu o odolnosti, o zdraví samotného lekára.

Vašou odpoveďou na túto otázku je nepreberné množstvo návrhov zákonov, ktorých cieľom je vytvoriť nové povolania na okraji lekárskej praxe, zabezpečiť, aby boli známe profesie nezávislé, a priblížiť sa k profesionalite lekárskeho povolania prostredníctvom prenosu základných profesijných obsahov na iných. Myslíme si však, že potrebujeme viac lekárov - viac miest na štúdium, viac príležitostí na ďalšie vzdelávanie! Predovšetkým pacienti vo vysoko rozvinutom zdravotníckom systéme majú nárok na lekárov!

Príkladom tejto deprofessionalizácie je úplne zbytočné právo na inštaláciu vlastného základného psychoterapeutického vzdelávania.

Údajne je to všetko o tréningu, ale celá psychoterapia - malý postup v rámci širokej škály zdravotníckych služieb - by mala byť oddelená od medicíny a vychovaná k vlastnej profesii.

Spomeňme si: psychoterapia je lekárska technika; Dokonca aj dnes mnohí lekári praktizujú psychoterapiu ako iní.

Už to pomenovanie prebúda zlé myšlienky. V budúcnosti by takzvaný "psychoterapeut" vyškolený v päťročnom bakalárskom a magisterskom konaní bez väčších praktických príspevkov mal byť na rovnakej úrovni ako "lekársky psychoterapeut" po štúdiu (špecializačnom a pokračujúcom) v trvaní približne 12 rokov.

Je to danajský dar, ak by sa lekár mal volať lekársky psychoterapeut alebo dokonca len psychoterapeut, sa vôbec nič nemení na tomto veľkolepom podvode so "značkami proti občanom.

Oveľa kvalifikovanejšie povolanie získa Par Ordre du Mufti (podľa nariadenia veľkého muftiho) rovnaký názov.

A to, samozrejme, už dávno viedlo k tvrdeniam o všemohúcnosti psychologických psychoterapeutov, ktorých už možno jasne vidieť v štruktúre vedeckej poradnej rady psychoterapie. Pretože niektorí už veria, v skutočnosť, že self-made psychoterapeuti by teraz mali mať aj jedinú interpretáciu suverenity nad "vaším" predmetom?

Nie je to "VÁŠ" predmet, dámy a páni. Psychoterapia je niečo hlboko lekárske.

Lekár Sigmund Freud by sa otočil v hrobe, keby počul tento vývoj.

A to je dôvod, prečo žiadame, aby sa v prvom rade vyslovilo jasné meno. Pacient má právo vedieť, či je liečený dlhodobým „liečebným“ alebo krátkodobým „psychologickým“ psychoterapeutom.

A prosím, nechajte kostol v dedine pri hodnotení vedeckosti postupov. Väčšina z nich je spôsobilá na použitie týchto postupov od lekárov, a to nielen psychicky - a nielen somaticky vyškolenými procesnými používateľmi.

To je tiež téma očkovania. Plne s vami súhlasíme, že prostredníctvom programov očkovania musíme posilniť takzvanú imunitu stáda. Aj keď viem, že v lekárskej profesii existujú nejaké iné, nie vedecky podložené názory, hovorím jasné áno vášmu prístupu k očkovaniu.

Nesmieme však ignorovať dospelých bez pozitívneho stavu očkovania - ale stále to môžeme dosiahnuť.

V žiadnom prípade však nemôže byť zodpovednosť za očkovanie prenesená na iné profesijné skupiny - konkrétne na lekárnikov.

Očkovanie nie je len pľuzgier na ramene !

Patrí medzi anamnéza očkovania, fyzické vyšetrenia a možnosť zásahu v prípade nehody.

Preto som veľmi vďačný našim priateľom z lekárnikov za to, že vyjadrili svoj nesúhlas s prevzatím tejto zodpovednosti.

Očkovanie patrí do lekárskej profesie!

A v neposlednom rade: právo pôrodnej asistentky. Či skutočne využívame povolanie pôrodnej asistentky, ak ho úplne naplníme, odvážim sa pochybovať. Problémy, ktoré máme dnes v našej práci, nie sú riešené akademizáciou, ale iba praktickejším tréningom, jasnými pravidlami zodpovednosti a jasnými zodpovednosťami.

Ženy v tehotenstve a dojčení potrebujú praktickú pomoc, nie teoretickú výučbu.

Nakoniec by sa mala kriticky preskúmať časť, ktorú by mal lekár VŽDY konzultovať s pôrodnou asistentkou pri narodení. Tento princíp štyroch očí bol nakoniec zavedený v čase, keď sa od lekárov neočakávalo, že budú uplatňovať ustanovenia rasových zákonov.

Z hľadiska zodpovednosti sa mi zdá rozumnejšie, aby sa zabezpečilo, že pôrodná asistentka musí vždy zavolať lekára, aby porodila dieťa.

Je to jediný spôsob, ako zabrániť dojmu, že primárne medicínske oblasti pôsobenia by mali byť priradené k iným profesijným skupinám - s tým však postupuje deprofessionalizácia našej profesie.

Mojím tretím bodom je verejná služba vo verejnom záujme. Veľa vecí z toho je zlých - ale som si tiež vedomý toho, že väčšina z nich nie je v rukách spolkového ministra.

Preto vás, vážený pán Laumann, oslovujem ako zástupcu pre úroveň spolkovej krajiny.

Máme dobré a tiež dobre vybavené nemocnice v Nemecku. Existuje však aj mnoho nemocníc, ktorých budovy sú chátrajúce, ktorých zariadenia hrozia rozpadom, ktorých elektronická infraštruktúra si toto meno skutočne nezaslúži. Investičné medzery odhadujú renomované zdroje na 3,7 miliardy eur ročne. A tam nie sú zahrnuté ani náklady na digitálnu expanziu.

Je to povinnosťou spolkových krajín - sú však veľmi odlišné a zvyčajne nedostatočné. Mimochodom, sťažovali sme sa na to najmenej dvadsať rokov.

Bolo by naozaj načase, aby sa ukončila čierno-biela hra na čierneho Petra medzi federálnou a štátnou úrovňou a aby sa federálne štáty zaviazali k životaschopnému investičnému modelu.

A rovnako nepomôž to, ak súhlasíme s federálnou úrovňou, že potrebuje viac študijných miest, ak títo nepôjdu potom pracovať v spolkových krajinách.

Namiesto toho majú ľudia tendenciu zamerať sa na univerzity dištančného vzdelávania, ktorých servery sa nachádzajú v iných štátoch EÚ a kde by sa človek mal naučiť medicínu v akomkoľvek ročníku štúdiu „ľudovej vysokej školy“.

Potrebujete krajinu, kde študujete, ale do ktorej nikdy nevstúpíte!

Na tomto modeli sa bohužiaľ zúčastňuje aj nemecká nemocničná skupina. Pravdepodobne vysoké školné zvyšuje chuť nemocničných manažérov - ale účtujú sa, ak veria, že neskôr budú môcť prilákať lacných zamestnancov.

Samozrejme, každý, kto veľa zaplatil za svoje štúdium, tiež očakáva veľa platov neskôr!

Lekárska únia Marburger Bund to určite zohľadní vo svojom kolektívnom vyjednávaní.

Štvrtým bodom, ktorý nás veľmi znepokojuje, je rast komercializácie našej činnosti. Aby ste nás nepochopili zle, ekonomika v oblasti zdravia nie je zlom. V úzko financovanej a rozpočtovanej oblasti by bola nehospodárnosť fatálna. Rastúca komercializácia však ovplyvňuje čoraz viac oblastí. Ak sa zahraniční investori objavia v krytých a rozpočtovaných oblastiach, nezvyšuje to množstvo peňazí.

Zázračné krmenie 5000sa nekoná. Investori skôr čerpajú svoj podiel na zisku z rozpočtu.

Takže sú to vlastne klasické „čierni spolukonzumenti“ a nie, ako to často naznačuje ich vzhl'ad, poskytovatelia živín. Tu potrebujeme dôslednejšie pravidlá, ktoré tomu bránia; Mimochodom, nielen s lekármi, ale aj so zubármi, lekárnikmi a nemocnicami. Musí existovať jasná ochrana lekárskeho rozhodnutia pre pacienta pred nadmernými očakávaniami zisku a dohodami o prevode zisku a kontrole. Dámy a páni, Digitalizácia je na perách každého. Krátko som sa zaoberal otázkou samosprávy v gematiku a telematickej infraštruktúre. Digitalizácia nie je len hipp - môže to tiež urobiť veľa dobrého.

Nemecko je v tejto oblasti len rozvojovou krajinou. Nie je to len kvôli tomu, že federálna vláda neposkytla plnohodnotnú internetovú alebo LTE sieť. To je tiež spôsobené rýchlosťou, s akou sa moderné podnikatelia obracajú k téme a spúšťajú nové aplikácie, programy a gadgety týždenne. Samozrejme, táto dynamika je v ostrom kontraste s požiadavkami na kontrolu bezpečnosti dát, transparentnosti dát, transparentnosti algoritmov a funkčnosti. Nehovoriac o otázkach úhrady v nadmerne regulovanom registračnom systéme.

Samozrejme, táto dynamika ostro kontrastuje s požiadavkami na kontrolu bezpečnosti údajov, transparentnosť údajov, transparentné algoritmy a funkčnosť. Nehovoriac o otázkach úhrady v nadmerne regulovanom registračnom systéme.

Zákon o elektronickom zdravotníctve má v tomto prípade zásadný rozdiel. Porovnateľnosť s postupom AMNOG je zrejma, aj prvky amerického "Pre-Cert-procedure" sú rozpoznateľné.

Je jasné, že tieto výzvy nie je možné zvládnuť rýchlosťou spoločného federálneho výboru. Takže si myslím, že prístup je správny, ale som zvedavý na výsledok.

Pozrime sa, či je môj nástupca tu budúci rok a tiež "z kvadratury kruhu" správ.

V žiadnom prípade však nejde o zneužitie digitalizovaných postupov na nahradenie lekárskej práce. Z tohto dôvodu bude lekárske povolanie sprevádzať tieto procedúry s veľkou dávkou dychtivosti a predovšetkým v prospech pacientov.

Mimochodom - a toto je miesto, kde sa končí odkaz na moje úvodné poznámky o Európe - Európska komisia sa tu už stala aktívnou.

Založila komisiu, ktorá sa bude zaoberať etickými princípmi tvorby algoritmov, vrátane medicíny.

Musíme byť Nemci, takže musíme byť lekári, aby sme sa vyhli obetovaniu dôležitých etických princípov pre spoločnosti Google a Amazon, Facebooky a Instagram.

Dámy a páni, na záver mi dovoľte povedať niečo o prebiehajúcej diskusii o tzv. „Protirečení“ v darcovstve orgánov.

Nemecká lekárska komora v nej vyslovila jasnú väčšinu. Som tiež úplne za týmto modelom.

Veľmi vítam, pán minister, že ste už právne vyriešili otázky organizácie a štruktúry - prostredníctvom zákona o darcovstve orgánov - a až potom ste iniciovali etickú diskusiu o uznesení.

V parlamentnej rozprave Spolkového snemu si teraz nepravim nič viac ako to, že by bolo možné odložiť stranícku malichernosť a namiesto toho by sa jasne vyjadril etický a morálny postoj. Uznávam prvé prístupy zo stranického spektra, tu zvyčajné, stranícke politické hašterenie, aby sme začali tak zásadne dôležitý bod.

Dámy a páni, vás žiadam, nemiešajte ľudí s malými pseudo-etickými diskusiami.

Takáto vec ponecháva vo všeobecnej populácii len dojem, že experti sú v rozpore, bude tu spor. Takže nemôžete presvedčiť ľudí. To vytvára len neistotu a dokazuje darcovstvo orgánov v Nemecku.

Nemenej citlivou témou je politická diskusia o asistovanej samovražde. Pred štyrmi rokmi sa nemecký Bundestag zaoberal nariadeniami o zákaze odbornej pomoci ponúkanej na samovraždu a vytvoril vyváženú a rozumnú reguláciu s § 217 StGB. Je to v súlade s požiadavkami kódexu lekárskeho povolania, ktoré sme prijali v Kieli v roku 2011.

Na vypočutí pred niekoľkými týždňami sa spolkový ústavný súd zaoberal sťažnosťami proti tomuto nariadeniu. Podľa ich názoru sudcovia kládli veľký dôraz na implementáciu práva na sebaurčenie. To je priamo v jadre.

Právo na sebaurčenie však nesmie poškodiť profesionalitu druhého. Ak by lekárska asistovaná samovražda pod vlajkou spôsobila právo na sebaurčenie individuálne vynútiteľným právom, človek by nás čoskoro chcel zaviazat' k tomu, aby sme lekárov zaviedli do praxe.

Nie je ďaleko od perorálneho podávania tabliet kvôli zaisteniu kvality, intravenóznemu, bezpečnému podávaniu letálnych liečiv. A odtiaľ je to len veľmi malý krok k eutanázii. Dúfam, že sudcovia BVerfG si uvedomujú túto skutočnosť. Chcel by som využiť túto príležitosť a poďakovať vám, vážený pán minister Spahn, za to, že ste v tejto otázke pokračovali.

Rovnako ako neuskutočnenie nevyvrátiteľného verdiktu BVerwG, ktorý chcel určiť, že BfArm musel odovzdať neautorizované, smrteľné drogy žiadateľom, ktorí po splnení určitých kritérií chceli realizovať svoje želanie smrti s pomocou týchto liekov.

Vážený pán minister, na poslednom Nemeckom zdravotníckom dni v Erfurte ste boli ešte celkom nový - ak môžem povedať tak flippily - teraz už nie je už len 100 dňové obdobie odkladu; uplynul celý rok. Boli veľmi usilovní, hovoril som o tom; Osobne som s vami dobre spolupracoval, aj keď my, ktorá so sebou prináša našu funkciu, sme v žiadnom prípade neboli vždy v zhode.



Teraz som zvedavý, ako je to dnes. Pán minister, máte slovo.

Práve teraz je to horiaci problém.

Ale predovšetkým to ukazuje, aké ťažké je držať správne opatrenie a správne centrum. Vnútroštátna legislatíva však čelí tejto výzve. Vážený pán minister Spahn, nedávno ste boli konfrontovaní s množstvom návrhov zákonov, myšlienok a návrhov, ktoré prišli na dych berúce rýchlosti. Niektorí ľudia si urobili oddych, keď ste 15. mája oznámili svoj zákon o elektronickom zdravotníctve, ale toto je naozaj posledný návrh vášho domu - pred letnou prestávkou, na to nezabudnite.

Nechcem ich uvádzať jednotlivo, ani nechcem zatajovať skutočnosť, že v niektorých - dokonca aj v zákonoch, ktoré kritizujeme najmä, ako napríklad TSVG - existujú pozitívne prvky.

Áno, reštrukturalizácia štruktúry pohotovostnej starostlivosti je dobrá vec. Áno, lepšia odmena za mnohé služby má zmysel.

A v oblasti darcovstva orgánov ste pravdepodobne dosiahli obrovský krok vpred pre ľudí na čakacej listine s vaším už schváleným zákonom. A vy ste tiež v čele vážnych etických dilem, najmä tých, ktoré sa týkajú konca života.

Tu - nemecká zdravotnícka profesia a vy - ťaháte spolu - a dokonca v rovnakom smere!

Tento prejav pri otvorení Nemeckého dňa medicíny by však nemal slúžiť ako recipročné potvrdenie súhlasov, dohôd a láskavosti.

Je čas vyhodnotiť kritické komponenty vašej politiky. Viem, neskôr mi zaplatíš tú istú mincu. Teším sa na to. Ale teraz k veci.

V štyroch bodoch vašej legislatívy vidíme útoky alebo zásahy do našich aktivít, a preto sú nielen kritické, ale aj nepriateľské.

Chcela by som začať s vaším pochopením samosprávy. Hovorí sa, že sú netrpezliví, čo môže byť slabosť a sila. Sila, keď netrpezlivosť zvyšuje tlak a praskne údajne gordický uzol. Slabosť, avšak pri kontraproduktívnom pretlaku.

Bolo silné, ako ste v zákone o darcovstve orgánov spojili zdravotné poisťovne, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a politikov. Ako som už povedal, umožňuje pacientom obrovský skok vpred.

Musí však TSVG skutočne zvýšiť povinný počet povinných hodín zmluvných lekárov z 20 na 25?

Je to naozaj ponuka, alebo nie sú riešené pseudo-problémy, ktoré potom, samozrejme, z bludného kruhu vášho koaličného partnera s úplne neadekvátnymi združeniami k lenivosti, boli pripútaní len lekári golfu?

A skutočne potreboval zásah vyvlastnenia ako vlastník gematika?

Samozrejme, bude to vzrušujúce vidieť, ako budete ako majoritný vlastník tejto spoločnosti teraz úspešnejší ako samosprávni partneri.

Koniec koncov, v rokoch 2005 až 2010 BMG priamo zasahoval do rozhodnutí gematika.

A myslím si, že všetci súhlasíme s tým, že počas tohto obdobia sa rozrástli mnohé problémy.

Mám na mysli zhonu s testovacími regiónmi, čo v konečnom dôsledku viedlo k značnej strate dôvery medzi lekármi a priemyslom. Lekár Sigmund Freud by sa otočil v hrobe, keby počul tento vývoj.

A to je dôvod, prečo žiadame, aby sme v prvom rade vyslovili jasné meno. Pacient má právo vedieť, či je liečený dlhodobým „liečebným“ alebo krátkodobým „psychologickým“ psychoterapeutom.

A prosím, nechajte kostol v dedine zhodnotiť vedu postupov. Väčšina z nich je spôsobilá na použitie týchto postupov od lekárov, a to nielen psychicky - a nie somaticky vyškolených procesných používateľov.

To je tiež téma očkovania. Plne s vami súhlasíme, že prostredníctvom programov očkovania musíme posilniť takzvanú imunitu stáda. Aj keď viem, že v lekárskej profesii existujú nejaké iné, nie vedecky podložené názory, hovorím jasné áno vášmu prístupu k očkovaniu. Nesmieme však ignorovať dospelých bez pozitívneho stavu očkovania - ale stále to môžeme dosiahnuť.

V žiadnom prípade však nemôže byť zodpovednosť za očkovanie prenesená na iné profesijné skupiny - konkrétne na lekárnikov.

Očkovanie nie je len vtip v ruke!

Patrí sem samotné očkovanie, fyzické vyšetrenia a možnosť zásahu v prípade nehody.

Preto som veľmi vďačný našim priateľom z lekárnikov za to, že vyjadrili svoj nesúhlas s prevzatím tejto zodpovednosti.

Očkovanie patrí do lekárskej profesie!

A v neposlednom rade: právo pôrodnej asistentky. Či skutočne využívame povolanie pôrodnej asistentky, ak ho úplne naplníme, odvážim sa pochybovať. Problémy, ktoré máme dnes v našej práci, nie sú riešené akademizáciou, ale iba praktickejším tréningom, jasnými pravidlami zodpovednosti a jasnými zodpovednosťami.

Ženy v tehotenstve a dojčení potrebujú praktickú pomoc, nie teoretickú výučbu.

Nakoniec by sa mala kriticky preskúmať časť, ktorú by mal lekár VŽDY konzultovať s pôrodnou asistentkou pri narodení. Tento princíp štyroch očí bol nakoniec zavedený v čase, keď sa od lekárov neočakávalo, že budú uplatňovať ustanovenia rasových zákonov.

Z hľadiska zodpovednosti sa mi zdá rozumnejšie, aby sa zabezpečilo, že pôrodná asistentka musí vždy zavolať lekára, aby porodila dieťa.

Je to jediný spôsob, ako zabrániť dojmu, že primárne medicínske oblasti pôsobenia by mali byť priradené k iným profesijným skupinám - s tým však postupuje deprofessionalizácia našej profesie.

Mojím tretím bodom je verejná služba vo verejnom záujme. Je tu veľa zlého - ale som si tiež vedomý toho, že väčšina z toho nie je v rukách spolkového ministra.

Preto vás, vážený pán Laumann, oslovujem ako zástupcu pre úroveň spolkovej krajiny. Máme dobré a dobre vybavené nemocnice v Nemecku. Existuje však aj mnoho nemocníc, ktorých budovy sú chátrajúce, ktorých zariadenia hrozia rozpadom, ktorých elektronická infraštruktúra si toto meno skutočne nezaslúži. Investičné medzery odhadujú renomované zdroje na 3,7 miliardy eur ročne. A tam nie sú zahrnuté ani náklady na digitálnu expanziu.

Je to povinnosťou spolkových krajín - sú však veľmi odlišné a zvyčajne nedostatočné. Mimochodom, sťažovali sme sa na to najmenej dvadsať rokov.

Bolo by naozaj načase, aby sa ukončila čierno-biela hra medzi federálnou a štátnou úrovňou a aby sa federálne štáty zaviazali k životaschopnému investičnému modelu.

A rovnako nepomôže, ak súhlasíme na federálnej úrovni, že potrebujeme viac študijných miest, ak to potom nefunguje v spolkových krajinách.

Namiesto toho majú ľudia tendenciu zamerať sa na univerzity dištančného vzdelávania, ktorých servery sa nachádzajú v iných štátoch EÚ a kde by sa človek mal naučiť medicínu v akomkoľvek štúdiu „ľudovej vysokej školy“.

Potrebujete krajinu, kde sa takto "študovať", nikdy nemusí!

Na tomto modeli sa bohužiaľ zúčastňuje aj nemecká nemocničná skupina. Pravdepodobne vysoké školné zvyšuje chuť nemocničných manažérov - ale mýlia sa, ak veria, že neskôr budú môcť prilákať lacných zamestnancov.

Samozrejme, každý, kto veľa zaplatil za svoje štúdium, tiež očakáva veľa platov neskôr!

Lekárska únia Marburger Bund to určite zohľadní vo svojom kolektívnom vyjednávaní.

Štvrtým bodom, ktorý nás veľmi znepokojuje, je rast komercializácie našej činnosti. Aby sme sa uistili, že nepochopíme, ekonomika v oblasti zdravia nie je zlá. V úzko financovanej a rozpočtovanej oblasti by bola nehospodárnosť fatálna.

Rastúca komercializácia však ovplyvňuje čoraz viac oblastí. Ak sa zahraniční investori objavia v krytých a rozpočtovaných oblastiach, nezvyšuje to peniaze.

Zázračné kŕmenie 5000 chýba. Investori skôr čerpajú svoj podiel na zisku z rozpočtu.

Takže sú to vlastne klasické „čierne bodky“ a nie, ako to často naznačuje ich vzhlľad, poskytovatelia potravín.

Tu potrebujeme dôslednejšie pravidlá, ktoré tomu bránia; Mimochodom, nielen s lekármi, ale aj so zubármi, lekárnikmi a nemocnicami.

Musí existovať jasná ochrana lekárskeho rozhodnutia pacienta pred nadmernými očakávaniami zisku a dohodami o prevode zisku a kontrole.

Dámy a páni, digitalizácia je na perách každého. Krátko som sa zaoberal otázkou samosprávy v gematike a telematickej infraštruktúre. Digitalizácia nie je len hipp môže tu tiež urobiť veľa dobrého.

Nemecko je v tejto oblasti len rozvojovou krajinou. Nie je to len kvôli tomu, že federálna vláda neposkytla plnohodnotnú internetovú alebo LTE sieť. To je tiež spôsobené rýchlosťou, s akou sa moderní podnikatelia obracajú k téme a spúšťajú nové aplikácie, programy a gadgety týždenne.

Samozrejme, táto dynamika ostro kontrastuje s požiadavkami na kontrolu bezpečnosti údajov, transparentnosť údajov, transparentné algoritmy a funkčnosť. Nehovoriac o otázkach úhrady v nadmerne regulovanom registračnom systéme.

Zákon o elektronickom zdravotníctve má v tomto prípade zásadný podiel. Porovnateľnosť s postupom AMNOG je zrejmá, aj prvky amerického "Pre-Cert-procedure" sú rozpoznateľné.

Je jasné, že tieto výzvy nie je možné zvládnuť rýchlosťou spoločného federálneho výboru. Takže si myslím, že prístup je správny, ale som zvedavý na výsledok. Pozrime sa, či je môj nástupca tu budúci rok a v tomto uspeje alebo či bude tiež hovoriť o „kvadrátúre kruhu“.

V žiadnom prípade však nejde o zneužitie digitalizovaných postupov na nahradenie lekárskej práce. Z tohto dôvodu bude lekárske povolanie sprevádzať tieto procedúry s veľkou dávkou dychtivosti a predovšetkým z dôvodu či ide o prospech pacientov.

Mimochodom - a toto je miesto, kde sa končí odkaz na moje úvodné poznámky o Európe - Európska komisia sa tu už stala aktívnym.

Založila komisiu, ktorá sa bude zaoberať etickými princípmi tvorby algoritmov, vrátane medicíny. Musíme byť Nemci, takže musíme byť lekári, aby sme sa vyhli obetovaniu dôležitých etických princípov pre spoločnosti Google a Amazon, Facebook a Instagram.

Dámy a páni, na záver mi dovoľte povedať niečo o prebiehajúcej diskusii o tzv. „Protirečení“ v darcovstve orgánov.

Nemecká lekárska komora k tomu vyslovila jasnou väčšinou. Som tiež úplne za týmto modelom.

Veľmi vítam, pán minister, že ste už právne vyriešili otázky organizácie a štruktúry - prostredníctvom zákona o darcovstve orgánov - a až potom ste iniciovali etickú diskusiu o uznesení.

V parlamentnej rozprave Spolkového snemu si teraz neprajem nič viac ako to, že by bolo možné odložiť stranícku malichernosť a namiesto toho by sa jasne vyjadril etický a morálny postoj. Uznávam že prvé prístupy zo stranického spektra, sú zvyčajným, stranícko-politickým hašterením, než sa pristúpi k niečomu tak zásadne dôležitému .

Dámy poslankyne a páni poslanci - žiadam vás, neznekludňujte ľudí malými pseudo-etickými diskusiami.

Takáto vec ponecháva vo všeobecnej populácii len dojem, že experti sú v rozpore, keďže je bude tu spor. Takto nemôžete presvedčiť ľudí. Vytvára to dojem neistoty ( robí to medvediu službu) darcovstvu orgánov v Nemecku.

Nemenej citlivou témou je politická diskusia o asistovanej samovražde. Pred štyrmi rokmi sa nemecký Bundestag zaoberal nariadeniami o zákaze odbornej pomoci ponúkanej na samovraždu a vytvoril vyváženú a rozumnú reguláciu s § 217 SGB. Je to v súlade s požiadavkami kódexu lekárskeho povolania, ktoré sme prijali v Kieli v roku 2011. Na vypočutí pred niekoľkými týždňami sa spolkový ústavný súd zaoberal sťažnosťami proti tomuto nariadeniu. Podľa názoru, čo bolo zrejmé z ich otázok, kládli sudcovia veľký dôraz na implementáciu práva na sebaurčenie. To je vo svojom jadre správna otázka. Právo na sebaurčenie však nesmie poškodiť profesionalitu druhého. Ak by lekársky asistovaná samovražda pod vlajkou sebaurčenia spôsobila, že toto právo by bolo individuálne vynútiteľným právom, človek by nás čoskoro chcel zaviazat' k tomu, aby sme sa ako prisluhovači toho zúčastnili a zaviedli ho do praxe. Nie je ďaleko od perorálneho podávania tabliet kvôli zaisteniu kvality, intravenóznemu, bezpečnému podávaniu letálnych liečiv. A odtiaľ je to len veľmi malý krok k eutanázii. Dúfam, že sudcovia BVerfG si uvedomujú túto skutočnosť.

Chcel by som využiť túto príležitosť a poďakovať vám, vážený pán minister Spahn, za to, že ste v tejto otázke zachovali pôvodný smer.

Rovnako ako v prípade neuskutočnenia nevyvrátiteľného verdiktu BVerwG, ktorý chcel určiť, že BfArm musel odovzdať neautorizované, smrteľné drogy žiadateľom, ktorí po splnení určitých kritérií chceli realizovať svoje želanie smrti s pomocou týchto liekov.

Máte nás na svojej strane pán minister!

Vážený pán minister, na poslednom Nemeckom zdravotníckom dni v Erfurte ste boli ešte celkom nový - ak môžem povedať tak trochu ľahkomyselne - teraz to už nie je už len 100 dňové od vášho nástupu, teda obdobie odkladu. Uplynul už celý rok. Boli veľmi usilovní, hovoril som o tom. Osobne som s vami dobre spolupracoval, aj keď my – ako top už so sebou prináša naša funkcia, sme v žiadnom prípade neboli vždy v zhode. Teraz som zvedavý, ako je to dnes. Pán minister, máte slovo.

## **TOP III Dokumentácia pokročilého vzdelávania v elektronickom lodnom denníku**

III - 01 Uvedenie webovej aplikácie eLogbuch do prevádzky

III - 02 Sprístupnenie systému eLogbook užívateľsky príjemné a transparentné - zjednodušenie hodnotenia

III - 03 Implementácia podpory aplikácií v elektronickom denníku

III - 04 Požiadavky na webovú aplikáciu eLogbook

III - 05 Optimalizácia kontroly vierohodnosti v dodatku III - 06a k smernici III - 06

III - 06 Rozhranie prenosnosti údajov požadované pre webovú aplikáciu eLogbook

III - 08 Umožniť regionálne charakteristiky

III - 09 Hodnotenie

## **TOP III Dokumentácia pokročilého vzdelávania v elektronickom lodnom denníku**

### **Názov: 01 Uvedenie webovej aplikácie eLogbuch do prevádzky**

#### rozhodnutie

Na žiadosť správnej rady Federálnej lekárskej asociácie (tlačoviny III - 01)

122. Nemecká lekárska konferencia 2019:

122. Nemecká lekárska konferencia 2019 schvaľuje správu o stave uvedenia webovej aplikácie eLogbuch do prevádzky. Odporúča, aby regionálne zdravotnícke združenia poskytovali dokumentáciu o nepretržitom zvyšovaní kompetencií počas ďalšieho vzdelávania prostredníctvom elektronického lodného denníka v príslušnom štátnom práve.

#### dôvod:

Na 121. Nemeckej lekárskej konferencii 2018 sa rozhodlo (Drs. VIII - 02), že dokumentácia o nepretržitom zvyšovaní spôsobilosti počas odbornej prípravy by mala byť povinná prostredníctvom elektronického lodného denníka. Vyzval Nemeckú lekársku asociáciu, aby vyvinula operatívny produkt pre implementáciu e-logbook s externým dodávateľom, berúc do úvahy právne dôsledky a finančné dôsledky pre regionálne lekárske združenia. Okrem toho by malo byť technicky možné, aby jednotlivé regionálne lekárske združenia uskutočňovali individuálne dodatky alebo odchýlky vo svojich komorných oblastiach nad rámec celoštátnej elektronickej knihy.

Tento príkaz bol vykonaný za posledných dvanásť mesiacov. Po dokončení Zmluvy o vytvorení softvéru, Zmluvy o údržbe a podpore boli vytvorené technické a prevádzkové požiadavky na vytvorenie celoštátneho systému pre webovú aplikáciu eLogbook.

Koncepcne sa uvažovalo o tom, že v jednotlivých lodných denníkoch môžu byť zastúpené odchýlky špecifické pre krajinu.

Výška finančných prostriedkov na rozvoj a prevádzku webovej aplikácie eLogbuch, ktorá sa bude vyžadovať v najbližších rokoch, bola niekoľkokrát prerokovaná vo finančných výboroch, ako aj vo výkonnom výbore Nemeckej lekárskej asociácie. Financovanie 490 000 eur na finančný rok 2019/2020 sa uskutoční prostredníctvom odstúpenia od Federálnej lekárskej asociácie. Pre nasledujúce roky sú

V strategickom finančnom plánovaní sa už zohľadnili očakávané výdavky v koordinácii s finančnými orgánmi Nemeckej lekárskej asociácie. Regionálne zdravotnícke združenia musia počítať s ďalšími nákladmi, napr. B. potrebnými technickými úpravami na integráciu ich príslušných technických systémov av prípade komorovo špecifických odchýlok od (modelu) Weiterbildungsordnung (MWBO).

Okrem toho bola vyvinutá koncepcia ochrany údajov, ktorá zohľadňuje aj rôzne požiadavky na implementáciu v štátnom práve.

Na základe týchto rozpracovaní bude krajským zdravotníckym združeniam poskytnutý systém, ktorý bude funkčný od 1.7.2019 - alebo neskôr, v závislosti od stavu nových nariadení o ďalšom vzdelávaní v príslušných regionálnych lekárskech združeniach.

### **TOP III Dokumentácia pokročilého vzdelávania v elektronickom lodnom denníku**

#### **Názov: 02 Sprístupnenie systému eLogbook užívateľsky príjemné a transparentné - zjednodušenie hodnotenia**

##### rozhodnutie

Na žiadosť dr. Thomas Carl Stiller, dr. Ulrich Schwiersch, dr. Hanjo Pohle, Wolfgang Gradel, dr. Wolfgang Rechl a Dr. med. Rozhoduje Rolf-Armin Stiasny (tlačoviny III - 02)

122. Nemecká lekárska konferencia 2019:

122. Nemecká medicínska konferencia 2019 vyzýva Nemeckú lekársku asociáciu a regionálne zdravotnícke združenia, aby pripravili užívateľsky prívetivý, transparentný a kompatibilný e-časopis pre výmenu medzi rôznymi národnými lekárskeymi združeniami.

Okrem toho je možnosť anonymného hodnotenia vzdelávania v ideálnom prípade kombinovaná s eLogbookom. Je dôležité, aby sa hodnotiace údaje zasielali anonymne hodnotiacim komisiám regionálnych lekárskech združení.

##### dôvod:

S národne plánovaným zavedením eLogbuchu pre odbornú rekvalifikáciu je nevyhnutné, aby bol tento užívateľsky príjemný, transparentný a pre zmenu medzi rôznymi regionálnymi lekáorskými združeniami kompatibilný.

Cieľom musí byť eLogbuch v súlade s najnovšími technickými normami a vysokou mierou užívateľskej prívetivosti. Najmä vo svetle nového (model). A súvisiace hodnotiace kritériá založené na kompetenciách musia byť transparentne prezentované. Všetci účastníci musia okamžite rozpoznať úroveň vedomostí, ktoré zamestnanec je a ktorý obsah ďalšieho vzdelávania je ešte potrebné dokončiť. Pracovná biografia kolegov v ďalšom vzdelávaní ukazuje, že zmena umiestnenia na hraniciach regionálnych zdravotníckych združení je skôr pravidlom než výnimkou. Prenos údajov z eLogbuchu do eLogbuchu novej Štátnej lekárskej asociácie musí byť preto hladký a nekomplikovaný.

Elektronická kniha realizovaná za týchto podmienok predstavuje ideálny základ pre realizáciu priebežného hodnotenia vzdelávania, ktoré sa v súčasnosti nevykonáva pravidelne a vo všetkých regionálnych lekáorských združeníach. Rozhodujúcim pre nepretržité používanie takéhoto hodnotenia je dôsledná kontrola výmeny údajov lekárom v ďalšom vzdelávaní a prísna anonymizácia údajov v rámci Prenos do Štátnej lekárskej asociácie.

### **TOP III Dokumentácia pokročilého vzdelávania v elektronickom lodnom denníku**

#### **Názov: 03 Implementovať podporu aplikácií v elektronickom denníku**

výkonný Prenos

Návrh uznesenia Carsten Mohrhardt, dr. Christoph Janke, Prof. Dr. Dr. Christof Hofele, PD Hansjörg Heep, Sylvia Ottmüller a Katrina Binder (tlačoviny III - 03) budú postúpené Rade Federálnej lekárskej asociácie pre ďalšie rady:

122. Nemecká lekárska konferencia 2019 vyzýva správnu radu Nemeckej lekárskej asociácie, aby zaviedla podporu mobilných aplikácií na zavedenie novej elektronickej knihy. Toto by malo obsahovať najmä funkciu „offline“ dokumentácie.

### **TOP III Dokumentácia pokročilého vzdelávania v elektronickom lodnom denníku**

#### **Názov: 04 Požiadavky na webovú aplikáciu eLogbook**

rozhodnutie

Na žiadosť dr. Hans Albert Gehle, dr. Henrik Herrmann, prof. Rüdiger Smektala, Prof. dr. Reinhard Griebenow, prof. Bernd Haubitz, dr. Peter Bobbert, Dr. Andreas Botzlar a Sabine Ermer (tlačoviny III - 04) uzatvárajú 122. nemeckú lekársku konferenciu 2019:

Elektronický lodný denník je centrálnym nástrojom pri implementácii nových nariadení o ďalšom vzdelávaní. Preto 122. Nemecká lekárska konferencia 2019 požaduje webovú aplikáciu eLogbuch:



Okrem nekomplikovanej dokumentácie ďalšieho vzdelávania je potrebné zohľadniť najmä tieto aspekty.

Z pohľadu lekárov, ktorí majú byť vyškolení:

nekomplikované informovanie orgánu ďalšieho vzdelávania a žiadosť o včasné potvrdenie ďalšieho postupu ďalšieho vzdelávania zo strany autora ďalšieho vzdelávania

bezproblémový prenos údajov pri prechode z centra ďalšieho vzdelávania alebo lekárskej asociácie

Možnosť rozhraní pre prenosnosť dát, aj keď sa používa softvér tretej strany alebo softvér špecifický pre trezory

Možnosť elektronického hodnotenia ďalšieho vzdelávania (rozhodnutie VIII - 03. \ T

121. Nemecká lekárska konferencia 2018)

jasná prezentácia pokroku ďalšieho vzdelávania v už schválenej štvorúrovňovej matici kompetencií vrátane mapovania "kognitívnych a metodických kompetencií" ako základu pre akčné kompetencie

automatický výpočet obdobia odbornej prípravy, ktoré už bolo ukončené, a obdobia odbornej prípravy, ktoré sa ešte má dokončiť

Možnosť elektronického podávania prihlášok na lekársku prehliadku Z pohľadu lekárov kvalifikovaných na ďalšie vzdelávanie:

Právo na prístup k eLogbooku (po schválení priebežným lekársnym vzdelávaním)

Jasná prezentácia ďalšieho vzdelávania všetkých ďalších lekárov oddelenia (po prepustení)

Podpora v dokumentácii aspoň raz ročne vedúcich diskusií o stave ďalšieho vzdelávania (§ 5 ods. 3 MWBO)

Podpora pri príprave certifikátov ďalšieho vzdelávania a lodných denníkov / katalógov OP podľa § 9 (Muster-) Weiterbildungsordnung

Z pohľadu regionálnych lekársnych združení: \ t

nekomplikovaná štruktúra registra odbornej prípravy

Automatizácia inak prácne náročných úloh, ako je výpočet tréningových časov

Kontrola kedykoľvek po odbavení sprevádzajúca priebeh ďalšieho vzdelávania (podľa § 8 Abs. 2 MWBO)

Hodnotenie implementácie nových nariadení o ďalšom vzdelávaní založenom na kompetenciách

### **TOP III Dokumentácia pokročilého vzdelávania v elektronickom lodnom denníku**

#### **Názov: 05 Optimalizácia kontroly hodnovernosti v eLogbooku**

##### rozhodnutie

Na žiadosť dr. Henrik Herrmann, Carsten Mohrhardt, dr. Pedram Emami, Dr. Hans Albert Gehle, dr. Andreas Botzlar, dr. Peter Bobbert a dr. Christoph Janke (tlačoviny III - 05) uzatvára 122. nemeckú lekársku konferenciu 2019:

122. Nemecká lekárska konferencia 2019 vyzýva Nemeckú lekársku asociáciu, aby zaviedla automatické kontroly hodnovernosti v oblasti času stráveného na školeniach v novej elektronickej knihe. Na tento účel by sa mala kontrolovať prostredníctvom jednotnej databázy, či požadované alebo zdokumentované sekcie ďalšieho vzdelávania zodpovedajú aj udeleným právomociam.

### **TOP III Dokumentácia pokročilého vzdelávania v elektronickom lodnom denníku**

#### **Názov: 06 Zmena a doplnenie**

##### výkonný Prenos

PDN Dr. Hans Albert Gehle a Prof. dr. Rüdiger Smektala (tlačoviny III - 06a) na základe uznesenia Dr. Ing. Henrik Herrmann, Dr. Susanne Johna, Dr. Hans Albert Gehle, prof. Reinhard Griebenow, dr. Andreas Botzlar a Sabine Ermer (tlačoviny III - 06) budú postúpené Rade Federálnej lekárskej asociácie pre ďalšie rady:

V prvej vete sa slová "pre" nahrádzajú slovami "pre / z" webovej aplikácie eLogbuch.

### **TOP III Dokumentácia pokročilého vzdelávania v elektronickom lodnom denníku**

#### **Názov: 07 Rozhranie pre prenosnosť údajov potrebné pre webovú aplikáciu eLogbook**

##### výkonný Prenos

Uznesenie Dr. Ing. Henrik Herrmann, Dr. Susanne Johna, Dr. Hans Albert Gehle, prof. Reinhard Griebenow, dr. Andreas Botzlar a Sabine Ermer (tlačoviny III - 06) budú postúpené Rade Federálnej lekárskej asociácie pre ďalšie rady:

122. Nemecká lekárska konferencia 2019 naliehavo vyžaduje vytvorenie rozhrania pre prenosnosť údajov pre webovú aplikáciu eLogbook. Nemecká lekárska asociácia má zahrnúť zodpovedajúce rozhranie do objednávky externému dodávateľovi Steadforce.

## **TOP III Dokumentácia pokročilého vzdelávania v elektronickom lodnom denníku**

### **Názov: 08 Umožniť regionálne charakteristiky**

#### rozhodnutie

Na žiadosť Matthiasa Marschnera, Dr. med. Katharina Thiede, Julian Veelken, dr. Hans-Detlef Dewitz, dr. Svea Keller, dr. Christian Messer, Miriam Vosloo a Dr. med. Christiane Wessel (tlačoviny III - 08) rozhoduje o 122. nemeckej lekárskej konferencii 2019:

122. Nemecká lekárska konferencia 2019 víta vytvorenie elektronického lodného denníka. Napriek tomu, že je potrebné usilovať sa o čo najjednoduchšiu implementáciu (modelového) nariadenia o ďalšom vzdelávaní (MWBO), je potrebné zabezpečiť, aby sa v eLogbookoch mohli zmapovať regionálne zvláštnosti nariadení o ďalšom vzdelávaní.

#### dôvod:

Implementáciu MWBO do záväzného zákona vykonávajú regionálne lekárske združenia. Federálna štruktúra určite viedla k problémom v minulosti, na druhej strane umožňuje, pri určovaní obsahu ďalšieho vzdelávania o rozdieloch medzi mestskými štátmi a oblasťami krajín, či dokonca, počnúc jednotlivými komorami štátnych lekárov, podporovať inovácie. Príkladom môže byť doplnkový termín klinická pohotovostná a akútna medicína, ktorý je integrovaný viacerými a viacerými lekáorskými združeniami do nariadení o ďalšom vzdelávaní.

Je preto neprijateľné, aby zavedenie elektronického lodného denníka mohlo viesť k trvalému zníženiu suverenity jednotlivých regionálnych lekáorských združení pri realizácii MWBO. Elektronický lodný denník je financovaný členmi zdravotníckych združení. Je neprijateľné, aby sa regionálne zvláštnosti nedali realizovať, alebo sa dajú realizovať len so značnými dodatočnými finančnými nákladmi, alebo aby eLogbook už nemusel byť použiteľný v častiach.

## **TOP III Dokumentácia pokročilého vzdelávania v elektronickom lodnom denníku**

### **Názov: 09 Vyhodnotenie**

#### rozhodnutie

Na žiadosť Matthiasa Marschnera, Dr. med. Katharina Thiede, Julian Veelken, dr. Hans-Detlef Dewitz, dr. Svea Keller, dr. Christian Messer, Miriam Vosloo a Dr. med. Christiane Wessel (tlačoviny III - 09) uzatvára 122. nemeckú lekáorskú konferenciu 2019:

122. Nemecká lekárska konferencia 2019 víta zavedenie elektronického lodného denníka a požaduje, aby sa pravidelne vyhodnocoval a upravoval podľa získaných zistení.

**TOP IV Procesná optimalizácia stanov**  
**Spolkovej Nemeckej lekárskej komory a pravidiel snemu Spolkovej**  
**Nemeckej lekárskej komory**

**Štatút Rokovacieho poriadku**

**TOP IV Procesná optimalizácia stanov Spolkovej Nemeckej lekárskej komory a Rokovacieho poriadku Predsedníctva Nemeckej lekárskej komory**

**Štatút**

IV - 09 Kvórum na zmenu štatútu mimoriadneho snemu spolkovvej nemeckej lekárskej komory

IV - 04 Návrh na zmenu stanov (§ 4 ods. 1)

IV - 05 Návrh na zmenu stanov Spolkovej Nemeckej lekárskej komory (§ 4 ods. 5)

IV - 10 Štatút - Lehota na podanie žiadosti o odvolenie

IV - 03 Návrh na zmenu stanov Spolkovej nemeckej lekárskej komory (§ 5 ods. 6)

IV - 06 Návrh na zmenu stanov Spolkovej nemeckej lekárskej komory (§ 4 ods. 3)

**TOP IV Procesná optimalizácia stanov Spolkovej nemeckej lekárskej komory a Rokovacieho poriadku predsedníctva Spolkovej nemeckej lekárskej komory**

**Názov:** Zmena kvóra pre uznášaniaschopnosť mimoriadneho rokovania Snemo Spolkovej nemeckej lekárskej komory

**Postúpenie na predsedníctvo**

Návrh na uznesenie od Dr. Ing. Hans-Detlef Dewitza, Dr. Kathariny Thiede, Dr. Thomasa Wernera, Juliana Veelkena, Dr. Christiana Messer a Bettiny Linder (tlačo IV - 09) bude postúpené Predsedníctvu Spolkovej nemeckej lekárskej komory pre ďalšie posúdenie:

V návrhu IV - 01 je pod bodom 4 písm. b) tlače vypúšťa.

**Dôvod:**

§ 4 ods. 1 veta 2 Štatútu Spolkovej Nemeckej lekárskej komory sa zachová v platnom znení. 122. Snem Spolkovej nemeckej lekárska komory 2019 odmieta zmeniť kvórum na zvolanie mimoriadneho snemu Nemeckej lekárskej komory z troch na päť lekárskech združení. Zmena v uznášaniaschopnosti, ktorá existuje od roku 1955, sa ukázala ako nevyhnutná ani po prístupí ďalších západonemeckých regionálnych lekárskech združení až do roku 1962, ani

po pristúpení regionálnych lekárskeých združení nových piatich spolkových krajín takmer pred 30 rokmi, a preto je zamietnutá. Potreba zmeny je nepochopiteľná a nemožno ju odôvodniť zvýšením počtu členov od znovuzjednotenia.

#### **TOP IV Procesná optimalizácia stanov Spolkovej nemeckej lekárskej komory asociácie a Rokovacieho poriadku Predsedníctva spolkovej nemeckej lekárskej komory**

Názov: Žiadosť o zmenu stanov Nemeckej lekárskej asociácie (§ 4 ods. 1)

##### **Postúpenie na predsedníctvo**

Uznesenie Dr. Ing. Hanjo Pohleho (tlač IV - 04) je postúpené Predsedníctvu Spolkovej nemeckej lekárskej komory na ďalší postup:

§ 4 ods. 1 veta 2 Štatútu Spolkovej nemeckej lekárskej komory zostáva nezmenený (kvórum pre mimoriadne zasadnutie snemu Spolkovej nemeckej lekárskej komory zostáva na počte troch spolkových lekárskeých komorách).

##### **Dôvod:**

Zvýšenie uznášaniaschopnosti mimoriadneho snemu Spolkovej nemeckej lekárskej komory sa nemá presadzovať v zmysle dobrej dostupnosti suverenity pre dôležité rozhodnutia.

Argument, že počet regionálnych lekárskeých združení sa po znovuzjednotení a rovnako uznášaniaschopnosti zvýšili, nie je presvedčivý, pretože súčasné nariadenie je už takmer 30 rokov a doteraz nedávalo dôvod na zmenu. Okrem toho päť nových spolkových krajín s časťami Berlína tvorí len asi 22 percent všetkých lekárov v celom Nemecku, takže nárast matematiky nie je opodstatnený. Navyše, pri hlasovaní troch najväčších lekárskeých združení (42 percent lekárov v Nemecku) by nebolo potrebné zvoliť mimoriadny snem Spolkovej nemeckej lekárskej komory.

#### **TOP IV Procesná optimalizácia stanov Spolkovej nemeckej lekárskej komory a Rokovacieho poriadku predsedníctva spolkovej nemeckej lekárskej komory**

Názov: Žiadosť o zmenu stanov Spolkovej nemeckej lekárskej komory (§ 4 ods. 5) \ t

##### **Postúpenie na predsedníctvo**

Uznesenie Dr. Ing. Hanjo Pohle (tlačoviny IV - 05) sa postúpi na radu Spolkovej nemeckej lekárskej komory na ďalšie konzultácie:

§ 4 ods. 5 Štatútu Spolkovej nemeckej lekárskej komory n. F. (naliehavé žiadosti na sneme Spolkovej nemeckej lekárskej komory konferencii mimo programu, ktoré sú povolené len pred vstupom do programu) nebudú zavedené.

**Dôvod:**

Možnosť zaoberať sa suverénne s naliehavými otázkami rozhodovania (s primeraným uznášaniaschopnosťou) sa zdá byť nevyhnutná a nemala by byť obmedzená, pretože chce ustanoviť § 4 ods. 5 návrhu predstavenstva.

Poznámka: (spolu) zmena a doplnenie rokovacieho poriadku sa navrhuje oddelene.

TOP IV Procesná optimalizácia stanov Spolkovej nemeckej lekárskej komory a Rokovacieho poriadku Predsedníctva Spolkovej nemeckej lekárskej komory

Názov: Štatút - Lehota na podanie žiadosti o odvolanie

**Postúpenie na predsedníctvo**

Uznesenie Dr. Ing. Hans-Detlef Dewitz, dr. Katharina Thiede, dr. Thomas Werner, Julian Veelken a Dr. med. Christian Messer (tlač IV - 10) je postúpený Predsedníctvu Spolkovej nemeckej lekárskej komory na ďalší postup:

V aplikácii IV - 01 sa podľa bodu 5 písmeno b) tlačeného materiálu vypúšťa.

**Dôvod:**

122. snem Spolkovej nemeckej lekárskej komory 2019 odmieta obdobie 14 dní pred Lekárskym dňom obsiahnuté v § 5 ods. 6 veta 2 návrhu Štatútu Spolkovej nemeckej lekárskej komory na žiadosť o odvolanie prezidenta, viceprezidentov a iných lekárov Nemeckej lekárskej asociácie. Zavedenie lehoty na podávanie žiadostí je zamietnuté, pretože Nemecká lekárska komory by v prípade potreby nemohla primerane reagovať na súčasné udalosti. Vzhľadom na pravidelné parlamentné zasadnutie, ktoré sa koná len raz ročne, by takéto obmedzenie práv Spolkovej nemeckej lekárskej komory bolo problematické. V rámci súčasného rámca musí zostať možné odvolanie z mimoriadnych a naliehavých dôvodov. Nedovolenému uplatňovaniu tohto pravidla je dostatočne zabránené uznášaniaschopnosťou. Obmedzenie tohto demokratického práva členov Spolkovej nemeckej lekárskej komory sa nevyžaduje.

**TOP IV Procesná optimalizácia stanov Spolkovej nemeckej lekárskej komory a Rokovacieho poriadku predsedníctva Spolkovej nemeckej lekárskej komory**

Názov: Žiadosť o zmenu stanov Nemeckej lekárskej asociácie (§ 5 ods. 6) \ t

**Postúpenie na predsedníctvo**

Uznesenie Dr. Ing. Hanjo Pohle (tlačoviny IV - 03) je postúpená Predsedníctvu Spolkovej nemeckej lekárskej komory ďalšie poradenstvo:

§ 5 ods. 6 Štatútu Spolkovej nemeckej lekárskej komory znie takto: \ t

"Snem nemeckej lekárskej komory môže odvolať prezidenta, každého z podpredsedov a dvoch ďalších lekárov pred koncom funkčného obdobia." Rozhodnutie o prepustení vyžaduje dvojtretinovú väčšinu poslancov, ktorá sa vypočíta pre snem valné zhromaždenie v súlade s § 4 ods.

**Dôvod:**

Žiadosti o zrušenie musia byť možné vždy. Je vždy možné, aby etablované subjekty porušili svoje povinnosti. Predsedníctvo Spolkovej nemeckej lekárskej komory ako suverénna by potom nemalo možnosť reagovať na: napríklad zabrániť poškodeniu dobrého mena zdravotníckeho povolania na verejnosti. Zníženie uznášaniaschopnosti (áno len symbolické) nemení túto základnú slabosť nariadenia.

**TOP IV Procesná optimalizácia stanov Nemeckej lekárskej asociácie a Rokovacieho poriadku Nemeckej lekárskej rady**

Názov: Žiadosť o zmenu stanov Nemeckej lekárskej asociácie (§ 4 ods. 3) \ t

**Postúpenie a predsedníctvo**

Uznesenie Dr. Ing. Hanjo Pohle (tlačoviny IV - 06) je postúpená Rade Federálnej lekárskej asociácie pre ďalšie rady:

§ 4 ods. 3 veta 3 n. F. stanov Spolkovej Nemeckej lekárskej komory asociácie znejú takto:

"Zástupca náhradníka môže nahradiť delegáoa po začiatku snemovania Nemeckej lekárskej rady vo vete 1, ak je delegátovi." Náhradný delegát pre zvyšnú časť Spolkovej nemeckej lekárskej komory vykonáva mandát, ak sa zábrana činnosti zástupcu pred koncom rokovania snemu Spolkovej nemeckej lekárskej komory odstráni "

**Dôvod:**

Požiadavka „presvedčivého dôvodu“ by sa mala vypustiť. V opačnom prípade existuje riziko, že náhradník nebude schopný obhájiť individuálny prípad, pretože je otvorenou otázkou, či ide o naliehavú prekážku a či sú podmienky hlasovania skreslené medzi regionálnymi lekáorskými združeniami. Postačuje, že sa jedná o prípad invalidity zástupcu, iné podmienky sa nevyžadujú. Proti zneužitiu môže byť vylúčenie návratu poslanca (po tom, čo zástupca zostane pre zvyšok Nemeckej lekárskej rady). Súčasný režim môže viesť k zbytočnej právnej neistote.

## **TOP IV Procesná optimalizácia stanov Spolkovej nemeckej lekárskej komory a Rokovacieho poriadku Predsedníctva Spolkovej nemeckej lekárskej komory**

### **Rokovací poriadok**

IV - 02 Zmeny rokovacieho poriadku Spolkovej nemeckej lekárskej komory v znení prijatom na 116. nemeckej lekárskej konferencii v roku 2013

IV - 07 Návrh na zmenu a doplnenie rokovacieho poriadku Snemu Spolkovej nemeckej lekárskej komory Nemeckej (§ 7 ods. 1)

IV - 08 Zmeny a doplnenia návrhu nového znenia rokovacieho poriadku, tu:

### **Program**

TOP IV Procesná optimalizácia stanov Spolkovej nemeckej lekárskej asociácie a Rokovacieho poriadku Nemeckej lekárskej rady

Názov: Zmena rokovacieho poriadku Nemeckej lekárskej komory

Snem Spolkovej nemeckej lekárskej komory 2012 verziu

### **Rozhodnutie**

Na žiadosť Predsedníctva Spolkovej nemeckej lekárskej komory (tlač IV - 02)

122. Snem Spolkovej nemeckej lekárskej komory 2019:

119. Snem Spolkovej nemeckej lekárskej komory 2016 (Dr. IV - 107) poveril Predsedníctvo revíziou stanov Spolkovej nemeckej lekárskej komory a Rokovacieho poriadku Spolkovej nemeckej lekárskej komory procesne optimalizovaným spôsobom a v spolupráci s regionálnymi lekárske komorami. Verzia na čítanie rokovacieho poriadku s navrhovanými zmenami a doplneniami sa nachádza v on-line dokumentácii 122 nemeckej lekárskej konferencie 2019 (<http://122daet.baek.de>).

122. Snem Nemeckej lekárskej komory môže rozhodnúť o nasledujúcich zmenách Rokovacieho poriadku Predsedníctva Spolkovej nemeckej lekárskej komory:

I. Rokovací poriadok Spolkovej nemeckej lekárskej komory sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 3 ods. 1 sa za slovo „lekári“ vkladá poznámka pod čiarou. Text poznámky pod čiarou znie takto: \

"Osobné a profesijné mená použité v tomto rokovacom poriadku sa týkajú všetkých pohlaví."

2. V § 12 veta 1 písm. d) za slovo „odročenie“ sa vkladá čiarka a slová postúpenie na predsedníctvo“.



3. V § 15 ods. 1 sa veta 2 mení a dopĺňa takto: \ t

a) Slovo „delegáti“ sa nahrádza slovom „členovia“.

b) Slová "v pretlačenej forme" sa nahrádzajú slovom "vytlačené" a za slovo "prítomný" sa vkladajú slová "alebo sa majú premietat" pred pomlčkou.

4. § 15 ods. 2 sa mení a dopĺňa takto: \ t

a) V § 15 ods. a sú slová "prechod na program"

Slová "prechod na ďalšiu položku" sú nahradené.

b) Ako nový § 15 Abs. b) vkladajú sa slová „žiadosť o zamietnutie so žiadosťou“ a čiarka.

c) Predchádzajúci § 15 ods. b sa stáva § 15 ods. c.

d) Ako nový § 15 ods. d sa vkladajú slová „žiadosť o postúpenie veci rade“ a čiarka.

e) Predchádzajúci § 15 ods. c sa stáva § 15 ods. e.

5. Za § 19 sa dopĺňa tento § 20: „§ 20 Nadobudnutie účinnosti

(1) Rokovací poriadok a zmeny a doplnenia rokovacieho poriadku sa uverejnia v Deutsches Ärzteblatt. Nadobudnú účinnosť ôsmy deň odo dňa vydania.

(2) Rokovací poriadok a zmeny a doplnenia rokovacieho poriadku sú zverejnené na internetovej stránke Nemeckej lekárskej asociácie.

II Štruktúra rokovacieho poriadku Spolkovej nemeckej lekárskej komory sa mení a dopĺňa takto: \

1. V § 1 sa ako nadpis dopĺňajú slová „Valné zhromaždenie (Deutscher Ärztetag)“.

2. V § 2 sa ako nadpis dopĺňajú slová „zvolanie a príprava“

3. V § 3 sa ako nadpis dopĺňajú slová „prístup a reč“.

4. V § 4 sa ako nadpis dopĺňajú slová „identifikačné preukazy delegátov“

5. V predchádzajúcom § 5 ods. 1 sa stáva § 12 ods. 1, pôvodný § 5 ods. 2 sa stáva § 12 ods. 3 a slová „hlasovanie a hlasovanie“ sa vkladajú ako nadpis.

6. Predchádzajúci § 6 sa stáva § 5 a slovo „predsedníctvo“ sa vkladá ako nadpis.

7. Predchádzajúci § 7 sa stáva § 6 a slová „Výročná správa a finančná správa“ sa dopĺňajú ako záhlavie.

8. V predchádzajúcom § 8 sa stáva § 10 ods. 1 a slovo „rečový príkaz“ sa vkladá ako záhlavie

9. Predchádzajúci § 9 sa stáva § 7 a slovo "agenda" sa vkladá ako nadpis.

10. Predchádzajúci § 10 sa stáva § 8 a slová „Žiadosti o odhad rozpočtu“ sa vkladajú ako nadpis.

11. Predchádzajúci § 11 sa stáva § 9 a slovo "Žiadosti" sa vkladá ako nadpis.

12. V predchádzajúcom § 12 sa stáva § 10 ods.

13. V predchádzajúcom § 13 sa stáva § 10 ods.

14. V predchádzajúcom § 14 sa stáva § 10 ods.
15. Predchádzajúci § 15 sa stáva § 13 a slovo "hlasovací poriadok" sa vkladá ako nadpis.
16. Predchádzajúci § 15 sa stáva § 13 a slovo "hlasovací poriadok" sa vkladá ako nadpis.
17. V predchádzajúcom § 16 sa stáva § 12 ods.
18. Predošlý § 17 sa stáva § 11 a slová „Záver rozpravy, záver zoznamu rečníkov“ sa dopĺňajú ako záhlavie.
19. Predchádzajúci § 18 sa stáva § 14 a slová „druhé čítanie“ sa vkladajú ako nadpis.
20. Predchádzajúcim § 19 sa stáva § 15 a slová „uzavretie valného zhromaždenia, odročenie“ sa vkladajú ako nadpis.
21. Novo pridaný § 20 sa stáva § 16.

## **Dôvod:**

Do I.

Do 1. (§ 3 veta 1)

Poznámka pod čiarou potvrdzuje koncepciu rodovej neutrality. Re 2. (§ 12 veta 1 písm. D)

Ide o následnú zmenu a doplnenie, ktorá dopĺňa oddiel 15 ods. 2 o „Žiadosť o postúpenie veci správnej rade“ (pozri časť 4).

Re 3. (§ 15 ods. 1 veta 2)

Rokovací poriadok už používa termín „člen“ s jednou výnimkou. Termín „člen“ by sa mal používať konzistentne.

Do b)

Ak predseda podá návrhy na hlasovanie, môže sa podľa predchádzajúcej verzie § 15 ods. 1 vety 2 rokovacieho poriadku zdržať čítania návrhov a namiesto toho oznámiť svoj podstatný obsah, ak sú žiadosti v tlačenej forme. V záujme účinnosti by sa toto procesné uľahčenie malo uplatňovať aj v prípade, ak sa žiadosti predkladajú v predsedníctve spolkovej nemeckej lekárskej komory v súlade s predchádzajúcou praxou.

Do 4. (§ 15 Ods. 2)

Rokovací poriadok o „neodôvodnení“ a „postúpení Predsedníctvu“, ktorý bol predložený na lekárskej rade, je výslovne upravený v rokovacom poriadku z dôvodov právnej zrozumiteľnosti.

Rokovací poriadok o prechode na program, ktorý je už stanovený v rokovacom poriadku, bude znieť ako „Prechod na ďalší bod programu“. Ak sa rozhodlo o prechode na program, príslušný bod programu sa dokončí. Ďalšie rokovanie sa neuskutočňuje. Zaháji sa ďalšia položka programu.

Do 5. (§ 20 - nový)

V záujme právnej zrozumiteľnosti a transparentnosti by sa rokovací poriadok mal doplniť o ustanovenia o nadobudnutí účinnosti.

II (Štruktúra rokovacieho poriadku) 1. až 20. rok

Štruktúra rokovacieho poriadku bude prepracovaná. V záujme väčšej transparentnosti a jasnosti sa za číselné označenie odsekov vkladajú okruhy.

Toto prepracovanie redakčnej práce si vyžaduje odklad a konsolidáciu obsahových predpisov bez toho, aby sa zmenili znenie alebo obsah týchto odložených nariadení. Štruktúra rokovacieho poriadku je založená na procese. Spolkovej nemeckej lekárskej komory.

Do 9.

Všeobecné pravidlá pre agendu v predchádzajúcom § 9 sa presúvajú pred zmenou pravidiel o prihláškach, bez obsahu alebo znenia týchto predpisov.

Do 8., 12., 13., 14.

Pravidlá poriadku prednášania diskusných príspevkov predchádzajúcich §§ 8, 12, 13 a 14 sú tematicky zlúčené s cieľom jasnejšej prezentácie v novom § 10.

Pravidlá o hlasovaní sú zamerané na uplynutie platnosti Predsedníctva Spolkovej nemeckej lekárskej komory a presúvajú sa nad rámec predpisov programu a pred nariadenia o hlasovaní a voľbách bez toho, aby sa menil obsah alebo znenie týchto predpisov.

Do 5., 16.

Predpisy o hlasovaní a voľbách v predchádzajúcich §§ 5 a 16 sú tematicky zlúčené s cieľom jasnejšej prezentácie v novom § 12. Obsah a znenie týchto predpisov sa nemení

## **TOP IV Procesná optimalizácia stanov Spolkovej nemeckej lekárskej komory a Rokovacieho poriadku Predsedníctva Spolkovej nemeckej lekárskej komory**

**Názov:** Žiadosť o zmenu rokovacieho poriadku Snemu Spolkovej nemeckej lekárskej komory (§ 7 ods. 1)

### **Postúpenie na predsedníctvo**

Uznesenie Dr. Ing. Hanjo Pohle (tlačoviny IV - 07) je postúpená Predsedníctvu Spolkovej nemeckej lekárskej komory na ďalšie poradenstvo:

Článok 7 ods. 1 Rokovacieho poriadku Deutscher Ärztetag znie takto: \ t

„Naliehavé žiadosti o body, ktoré nie sú na programe rokovania, musia byť predložené a odôvodnené, s výhradou vety 3, pred vstupom do prvého bodu rokovania, a prerokované, ak väčšina súhlasí s neskorším rokovaním, ktoré si vyžaduje dvojtretinovú väčšinu poslancov, ktorá sa vypočíta pre Snem v súlade s § 4 ods. 3. Predsedníctvo Spolkovej nemeckej lekárskej komory môže kedykoľvek zmeniť alebo doplniť program.

**Dôvod:**

Možnosť suveréna zaoberať sa naliehavými bodmi rozhodnutia (s primeraným uznášaniaschopnosťou) sa javí ako nevyhnutná a nemala by byť obmedzená (pozri analogické uplatňovanie § 4 ods. 3 písm. F. Štatút Spolkovej nemeckej lekárskej komory

**TOP IV Procesná optimalizácia stanov Nemeckej lekárskej asociácie a Rokovacieho poriadku Nemeckej lekárskej rady**

Názov: Pozmeňujúce a doplňujúce návrhy k návrhu revízie rokovacieho poriadku, tu:

Program

**Postúpenie na Predsedníctvo**

Uznesenie Dr. Ing. Robin T. Maitra, dr. Peter Hoffmanna, dr. Ellisa E. Hubera, Dr. Detlefa Lorenzena, Dr. Joachima Sudera a Dr. Bernharda Wintera (tlač IV - 08) je postúpený Predsedníctvu Spolkovej nemeckej lekárskej komory na ďalšie spracovanie:

Nasledujúca úloha je predložená Rade Federálnej lekárskej asociácie, ktorá obsahuje nasledujúci návrh nariadenia:

"§ 7 (1) Program je určený radou Federálnej lekárskej asociácie. Ak boli na poslednej prihláške Nemeckej lekárskej konferencie predložené rade, mal by byť zaradený bod programu" Správa o postúpení "."

Predchádzajúce odseky (1) a (2) rokovacieho poriadku sa stávajú odsekmi (2) a (3).

dôvod:

Súčasný návrh na zmenu rokovacieho poriadku neuvádza, kto je zodpovedný za vypracovanie programu nemeckej lekárskej konferencie.

Okrem toho neexistuje žiadne nariadenie o tom, ako vybavovať žiadosti predložené správnej rade. Nemecká lekárska asociácia a sťažovatelia sú iba nepriamo informovaní o rozhodnutí Výkonnej rady.

Navrhovaný dodatok tak slúži na objasnenie ústredných zložiek Nemeckej lekárskej rady a je spoločný v stanovách iných regionálnych lekárskeho združení.

**TOP IV Procesná optimalizácia stanov Nemeckej lekárskej asociácie a Rokovacieho poriadku Nemeckej lekárskej rady**

viac

IV - 11 Ďalší vývoj Štatútu Nemeckej lekárskej asociácie a Rokovacieho poriadku Nemeckej lekárskej asociácie

IV - 12 Štruktúra Nemeckej lekárskej asociácie

## **TOP IV Procesná optimalizácia stanov Spolkovej nemeckej lekárskej komory a Rokovacieho poriadku Predsedníctva Spolkovej nemeckej lekárskej komory**

**Názov:** Ďalší vývoj štatútu Spolkovej nemeckej lekárskej komory a Rokovacieho poriadku Spolkovej nemeckej lekárskej komory

### **Prevod na Predsedníctvo**

Uznesenie Dr. Ing. Andreas Hellmanna, Dr. Irmgarda Pfaffingera, Dr. med. Wolfgang Rechla, Martin Grauduszusa a Dr. med. Norbert Metkeho (tlačivo IV - 11) je postúpené na Predsedníctvo Spolkovej nemeckej lekárskej komory na ďalšie konzultácie:

122. Snem Spolkovej Nemecká lekárskej komory 2019 ctí predchádzajúcu prácu Spolkovej nemeckej lekárskej komory o štatúte Spolkovej nemeckej lekárskej komory a Pravidiel Spolkovej nemeckej lekárskej komory, ale zmeny vidí len vo vstupe do ďalšej diskusie o budúcom zastúpení nemeckej lekárskej profesie a procesu Spolkovej nemeckej lekárskej komory.

Spolková nemecká lekárska komory preto poverila Predsedníctvo Spolkovej nemeckej lekárskej komory ďalším rozvojom štatútu Spolkovej nemeckej lekárskej komory a Rokovacieho poriadku Spolkovej nemeckej lekárskej komory a predložila ich až na 123. Sneme Spolkovej nemeckej lekárskej komory e 2020 s nasledujúcimi cieľmi:

Štruktúra Snemu Spolkovej nemeckej lekárskej komory (napr. na workshopoch alebo podobne) Zameranie sa na politický vonkajší vplyv

Štruktúra procesu podávania žiadostí pre poslancov

Úprava architektúry panelu, najmä v oblasti prijímania aplikácií

## **TOP IV Procesná optimalizácia stanov Spolkovej nemeckej lekárskej komory a Rokovacieho poriadku Predsedníctva Spolkovej Nemeckej lekárskej komory**

**Názov:** Štruktúra Spolkovej nemeckej lekárskej komory

### **Rozhodnutie**

Na žiadosť dr. Wolfgang Millera a Erik Bodendiecka (tlač IV - 12) uzatvára 122. Snem neme Spolkovej nemeckej lekárskej komory 2019:

122. Snem Spolkovej nemeckej lekárskej komory a 2019 poveruje Predsedníctvo Spolkovej nemeckej lekárskej komory, aby predložila návrh na štrukturálnu zmenu Spolkovej nemeckej lekárskej komory na 124. Sneme Spolkovej nemeckej lekárskej komory v roku 2021 a aby na 123. Snemu Spolkovej nemeckej lekárskej komory 2020 predložila priebežnú správu.

**Dôvod:**

Množstvo tém a veľký počet žiadostí viedli k žiadosti o zriadenie aplikačnej komisie na 121. Sneme Spolkovej nemeckej lekárskej komory 2018. Príslušné výbory sa s týmto problémom intenzívne zaoberali, ale videli značné prekážky pri implementácii súčasnej štruktúry Spolkovej nemeckej lekárskej komory. Predsedníctvo preto návrh zamietlo.

Snem Spolkovej nemeckej lekárskej komory je najvyšším rozhodovacím orgánom nemeckej lekárskej profesie. Musí prijímať vnútorné „prevratné“ politické rozhodnutia. Musí však tiež dodržiavať na zodpovedajúce právne postavenie. Napríklad Snem Spolkovej nemeckej lekárskej komory a regionálne lekárske komory by sa mali vyjadriť iba k témam, ktoré spadajú do oblasti ich zodpovednosti.

Rovnako veľký počet uznesení často viedol k protichodným pozíciám, ktoré potom bránia konzistentnému obrazu vo verejnosti. Delegáti často kritizovali nedostatok príležitostí zaoberať sa žiadosťami, hoci už dnes by mali byť žiadosti predložené včas.

Celkovo možno povedať, že nemecké zdravotnícke povolanie sa musí opäť posilniť, a to predovšetkým prostredníctvom svojho najvyššieho rozhodovacieho orgánu, aby bolo dostatočne vnímané v externej prezentácii.

V kontexte konsolidácie práce na klinike a praxi je čoraz ťažšie nájsť dostatok kandidátov na ba delegátov, ktorí by absolvovali celý čas programu Snemu Spolkovej nemeckej lekárskej komory.

**TOP V Správa o ročnej účtovnej závierke Nemeckej lekárskej asociácie za rozpočtový rok 2017/2018 (01.07.2017 - 30.06.2018)**

IV - 01 Schválenie ročnej účtovnej závierky

**TOP V Správa o ročnej účtovnej závierke Nemeckej lekárskej asociácie za rozpočtový rok 2017/2018 (01.07.2017 - 30.06.2018)**

Názov: Schválenie ročnej účtovnej závierky

**Rozhodnutie**

Na žiadosť predsedníctva Spolkovej Nemeckej lekárskej komory (tlač V - 01)  
122. Nemecká lekárska konferencia 2019:

122. Nemecká lekárska konferencia 2019 berie na vedomie správu predsedu finančnej komisie o audite účtovnej závierky za rozpočtový rok 2017/2018 (01.07.2017 - 30.06.2018) a výsledok auditu Ebner Stolz GmbH & Co. KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Berlin.

Ročná účtovná závierka za rozpočtový rok 2017/2018 (01.07.2017 - 30.06.2018) je schválená.

Nevyužitú finančnú sumu z rozpočtového roka 2017/2018 vo výške 401 566,54 EUR budú prevedené do rozpočtu na finančný rok 2019/2020.



**122. Deutscher Ärztetag  
Münster, 28.05. - 31.05.2019**

Seite 1 von 1

VI - 01

**TOP VI Absolutórium predsedníctvu Spolkovej nemeckej lekárskej komory za  
rozpočtový rok 2017/2018 (01.07.2017 - 30.06.2018)**

VI - 01 Absolutórium predsedníctvu Spolkovej nemeckej lekárskej komory za rozpočtový rok

TOP VI Absolutórium predsedníctvu Spolkovej nemeckej lekárskej komory za rozpočtový  
rok 2017/2018 (01.07.2017 - 30.06.2018)

Názov: Absolutórium predsedníctvu Spolkovej nemeckej lekárskej komory za rozpočtový rok  
2017/2018 (01.07.2017 - 30.06.2018)

**Rozhodnutie**

Na žiadosť dr. Franza Bernharda Ensinka (tlač VI - 01) 122. Snem Spolkovej nemeckej  
lekárskej komory 2019: sa udeľuje Predsedníctvu Nemeckej spolkovej lekárskej komory  
absolutórium za rozpočtový rok 2017/2018 (01.07.2017 - 30.06.2018).





**122. Deutscher Ärztetag  
Münster, 28.05 - 31.05.2019**

Seite 1 von 1

VII - 01

**TOP VII Rozpočet na rozpočtový rok 2019/2020 (01.07.2019 - 30.06.2020)**

**VII - 01 Schválenie Návrhu rozpočtu**

TOP VII Rozpočet na rozpočtový rok 2019/2020 (01.07.2019 - 30.06.2020)

Názov: Schválenie rozpočtu

**Rozhodnutie**

Na žiadosť predsedníctva Spolkovej nemeckej lekárskej komory (tlač VII - 01)

122. Nemecká lekárska konferencia 2019:

Návrh rozpočtu na rozpočtový rok 2019/2020 (01.07.2019 - 30.06.2020) vo výške 24 809 000,00 EUR je schválený.



**122. Deutscher Ärztetag**  
**Münster, 28.05. - 31.05.2019**

## **TOP VIII Voľby predstaviteľov spolkovej nemeckej lekárskej komory**

VIII - 01 Voľba do správnej rady Nemeckej akadémie všeobecného lekárstva

VIII - 02 Voľba do správnej rady Nemeckej akadémie regionálnych lekárov VIII - 04 Voľba viceprezidenta Spolkovej Nemeckej lekárskej komory

VIII - 05 Voľba viceprezidenta Spolkovej Nemeckej lekárskej komory

VIII - 06 Voľba prezidenta Spolkovej Nemeckej lekárskej komory

VIII - 13 Voľba ďalšieho lekára do Výkonnej rady Spolkovej Nemeckej lekárskej komory

VIII - 17 Voľba ďalšieho lekára do správnej rady Spolkovej Nemeckej lekárskej komory

### **Voľby TOP VIII**

Názov: Voľba do Predsedníctva Nemeckej akadémie všeobecného lekárstva

#### **Volebný výsledok**

Na návrh predsedníctva Spolkovej Nemeckej lekárskej komory (tlač VIII - 01)

zvolila 122. Nemecká lekárska konferencia 2019 tieto nasledovné osoby s 234 platnými hlasmi tieto osoby:

Dr. med. Gerald Quitterer, Mníchov, so 151 hlasmi

Marion Charlotte Renneberg - Ilsede, s 114 hlasmi

Bernd Zimmera, Wuppertal, so 106 hlasmi

Erika Bodendiecka, Drážďany, so 105 hlasmi a

Dr. med. Katharinu Thiede, Berlín, so 103 hlasmi

Do správnej rady Nemeckej akadémie všeobecného lekárstva.

Ostatní kandidáti dostali tieto hlasy:

Dr.med. Hans-Michael Mühlenfeld, Brémy, 101 hlasov

Dr. Mark Weinhonig, Niebüll, 101 hlasov

Dr.Monika Buchalik, Hanau, 92 hlasov

## **Voľby TOP VIII**

Názov: Voľba do správnej rady Nemeckej akadémie regionálnych lekárov

### **Volebný výsledok**

Na návrh predstavenstva Spolkovej lekárskej komory (tlač VIII - 02)

122. Nemecká lekárska konferencia 2019 s 235 platnými hlasmi týchto osôb:

Dr. med. Martina Wenker, Hannover, so 163 hlasmi

Dr.med. Andreas Botzlar, Murnau, so 132 hlasmi

Dr. med. Bernda Bertrama, Aachen, so 116 hlasmi

Dr.med. Ellen Lundershausen, Jena, so 113 hlasmi.

Dr.med. Andreasa Hellmanna, Augsburg, so 111 hlasmi

Do správnej rady Nemeckej akadémie regionálnych lekárov.

Ostatní kandidáti dostali tieto hlasy:

Dr-med. Wolfgang Miller, Stuttgart, 94 hlasov

Dipl.-Med. Petra Albrecht, Meissen, 91 hlasov

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz, Postupim, 75 hlasov

## **Voľby TOP VIII**

**Názov:** Voľba viceprezidenta Spolkovej nemeckej lekárskej komory

### **Volebný výsledok**

Na návrh

Dr. Johannes Grundmanna, dr. Theodora Windhorsta, dr. Klaus Reinhardt a dr. Christian Messera

s podporou od

Dr. Tadeusza Slotwinskiého, Christiny Hillebrecht, dr. Pedrama Emami, Bettiny Rakowitz, dr. Thomasa Lipa, dr. Bettiny Hauswald, dr. Petra Czeschinskeho, Dr. Ulrike Beiteke, Dr. Joachim Dehnsta, Dr. Hubertusa Große-Leege, Dr. Gerda Scheibera a Dr. Ulrich Wedding (tlačoviny VIII - 04)

Tajnou voľbou volila 122. Spoková Nemecká lekárska komory 2019 v prvom kole hlasovania

### **Dr.Heidrunn Gitterovú**

So 125 z 238 hlasov ako viceprezidenta Spolkovej nemeckej lekárskej komory.

### **Voľby TOP VIII**

Názov: Voľba viceprezidenta Nemeckej lekárskej asociácie

### **Volebný výsledok**

Na návrh Dr. Klaua Reinhardta

s podporou od

Prof. Dr. Bernd Bertrama, Dr. Veit Wambacha, Dr. Christiaan Albring, Dr. Christiana Messera, Dr. Johannes Flechtenmachera, Dr. Andreaa Hellmanna, Dr. Christiane Wesselovej, dr. Christiane Groß, Dr. Heiner Heister, Dr. Irmgard Pfaffingerovej, Dr. med. Stefana Windau, Dr. Norbert Metkeho, Dr. Petra Bubela, prof. Udo Rebmanna, Dr. Jörga Böhmeho, Henrika Strauba, prof. Uwe Ebmeyera, Dr. Thomasa Langer a PD Dr. Christine Snowmilk (tlačoviny VIII - 05)

Tajnou voľbou zvolila 122.Spolková nemecká komory 2019 v prvom kole hlasovania

Dr. Ellen Lundershausen

so 126 z 237 hlasov ako viceprezidenta Spolkovej nemeckej komory.

### **Voľby TOP VIII**

Názov: Voľba prezidenta Spolkovej nemeckej lekárskej komory

### **Volebný výsledok**

Na návrh

Dr. Theodora Windhorsta s podporou

Frank-Ulrich Schulza, Dr. Thomas Carla Stillera, prof. Dietricha Paraviciniho, Dr. Franka Berlage, Dr. Horsta Feyerabenda, Dr. Hansa-Ulricha Schrödera, Dr. Jörna Lindena, Rolfa Granseyera, prof. Thomasa Quellmanna, Dr. Andreaa Webera, Dr. Adelheid Rauchovej, Dr. Hansa Ramma, Dr. Wolfa Andreaa Facha, Wolfganga Gradela, prof. Bernd Bertrama, Dr. Klaua Baiera, Dr.Johannesa Flechtenmachera, Dr. Norberta Metkeho, Dr. Christoph Freiherra Schoultza z Ascheraden, Dr. med. Hanjo Pohle, Stephana Grundmanna, Dr. Thomasa Schanga, San. Eckarta Rolshovena, Dr. Thomasa Lippa, Dr. Bettiny Hauswald, Dr. Johannesa Grundmanna, Dr. Tadeusza Slotwinskiého, Dr. Joachima Wichmanna, Dr. Wilfrieda Schimankeho, Dr. Svante Gehringa a Dr. Lothar Rütza (tlačoviny VIII - 06)

Tajnou voľbou Volí 122. snem Spolkovej nemeckej lekárskej komory 2019 v **tretom kole volieb**

**Dr. Klaus Reinhardta**

so 124 z 245 hlasov ako prezidenta Spolkovej nemeckej lekárskej komory.

### **Voľby TOP VIII**

**Názov:** Voľba ďalšieho lekára do predsedníctva Spolkovej nemeckej lekárskej komory

#### **Volebný výsledok**

Na návrh

Dr. Wolf Andreasa Facha, Dr. Christiane Gross a Dr. Gisberta Voigta, s podporou

Dr. Geralda Quitterera, Dr. Klaus Reinhardta, Dr. Andreasa Botzlara, prof. Claudie Borelli, Dr. Hansa Albert Gehleho, Dr. Hansa-Dietera Grueningera, Claudie Rubisch, Dr. Theodora Windhorsta, Christine Neumann-Grutzeck, Dr. med. Petera Bobberta, Dr. Pedrama Emamiho a Dr. Anne Klemmovej (tlačoviny VIII - 13)

Tajnou voľbou volí 122. Snem spoljkovej nemeckej lekárskej komory 2019 v prvom kole hlasovania

**Dr. Susanne Johna**

V prvom kole so 198 z 240 hlasov ako ďalšieho lekára v predsedníctve Spolkovej nemeckej lekárskej komory.

### **Voľby TOP VIII**

**Názov:** Voľba ďalšieho lekára na funkciu člena predsedníctva Spolkovej nemeckej lekárskej komory

#### **Volebný výsledok**

Na návrh dr. Birgit Wulffovej

s podporou od

Dr. Susanne von der Heydt, dr. Andreasa Botzlara, Sabine Ermeovej, Carstena Mohrhardta, Katriny Binder, PD Dr. med. Andreasa Scholza, Dr. Hansa Ramma, Dr. Alexandra Schultzeho, Dr. Thomasa Wenera Steffena Königa, Miriam Vosloo a Dr. med. Rolanda Urbana (tlačoviny VIII - 17)

Tajnou voľbou volí 122. Konferencia Spolkovej nemeckej komory 2019 v **2. kole**

PD Dr. Petra Bobberta

so 145 z 240 hlasov ako ďalší lekára v Predsedníctve Spolkovej Nemeckej lekárskej komory.



**122. Deutscher Ärztetag**  
**Münster, 28.05. - 31.05.2019**

**TOP IX Výber miesta pre 124. Snem Nemeckej spolkovej lekárskej komory 202**

IX - 01 Miesto konania 124. Snem Nemeckej spolkovej lekárskej komory 2021

TOP IX Výber miesta pre 124. Snem nemeckej spolkovej lekárskej komory 2021

Názov: Miesto konania 124. Deutscher Ärztetag 2021

**Rozhodnutie**

Na žiadosť Správnej rady Nemeckej spolkovej lekárskej komory (tlačoviny IX - 01)

122. Nemecká lekárska konferencia 2019:

122. Nemecká lekárska konferencia 2019 **určila Rostock** ako miesto konania 124. Snem nemeckej spolkovej lekárskej komory od 04. do 07.05.2021.