



## Neue Kraft

*Eine personell integrierte ärztliche Versorgung würde für die Ärzteschaft deutlich bessere politische Gestaltungsmöglichkeiten bieten als der Status quo.*

Ein Blick auf die gesundheitspolitische Situation zum Jahreswechsel muß bei uns Ärztinnen und Ärzten, gleich wo wir tätig sind, Besorgnis auslösen. Einen neuen Anfang, auf den wir vor zwei Jahren noch hoffen durften, hat es nicht gegeben. Die gegenseitige Blockade der politischen Mehrheiten in Bund und Ländern hat vielmehr dazu geführt, daß wir vor einem Scherbenfeld stehen.

Der Versuch des Bundesgesundheitsministers, die Probleme ohne die Länder durch zustimmungsfreie „GKV-Neuordnungsgesetze“ zu lösen, kommt dem Bemühen gleich, einzelne Scherben irgendwie zusammenzusetzen. Es ist jetzt vorherzusehen, daß das hierbei entstehende löcherige Gebilde ständig reparaturbedürftig sein wird.

Und: Die Krankenkassen reklamieren inzwischen auf Bundesebene ihren Machtanspruch unverhohlen; sogar Minister Seehofer warnt neuerdings vor dem „Kassenstaat“. Aus den jüngst von den Spitzenverbänden vorgelegten, medizinisch zum Teil recht fragwürdigen Vorschlägen zur Ausgrenzung von Leistungen könnte man fast schließen, sie hätten ihre Inkompetenz bewiesen und jegliche Rücksichtnahme auf kranke Menschen aufgegeben.

Was kann die ärztliche Selbstverwaltung tun? Angesichts des desolaten Umfeldes ist es notwendiger denn je, die ärztliche Versorgung und damit auch die ärztlichen Interessen in wirtschaftlichen Fragen unter einem Dach zu bündeln. Ich habe deshalb vorgeschlagen, alle Ärztinnen und Ärzte in einer einzigen, gesetzlich eingerichteten Körperschaft zu organisieren (siehe *RhÄ Juni 1996, Seiten 13 ff.*). Diese Körperschaft soll den Sicherstellungsauftrag für den ambulanten und den stationären Sektor übernehmen.

Die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen sind nach diesem Modell alle freiberuflich tätig und nicht auf eine Sektor fixiert. Je nach regionalen Gegebenheiten stellen sie in freier Praxis oder im Krankenhaus – dort in einer Art klinischen Variante der Gemeinschaftspraxis – die ärztliche Versorgung sicher.

Die weitgehend undurchlässige Sektorengrenze ist unter den Gesichtspunkten der medizinisch optimalen und wirtschaftlichen Patientenversorgung wie auch standespolitisch

nicht aufrechtzuerhalten. Die Diskussion um eine bessere Verbindung, um „Integration“ oder „Verzahnung“, ist zwar seit Jahren lebhaft, jedoch bleibt das Problem ungelöst.

Das liegt nicht zuletzt daran, daß die Sektorengrenze eben auch eine innerärztliche Konfliktlinie markiert. Ich bin ganz sicher, daß wir uns diesen Konflikt politisch nicht mehr leisten können, und meine deshalb, daß wir uns auf die *personell integrierte ärztliche Versorgung* als standespolitisches Ziel verständigen sollten.

Nun ist der Vorschlag spätestens seit vergangenem Sommer einer breiteren ärztlichen Öffentlichkeit bekannt, und neben viel Zustimmung, auch aus der Vertragsärzteschaft, hat es einige Kritik insbesondere von Krankenhausärzten gegeben. Vielleicht sollten diese noch einmal darüber nachdenken, ob sie nicht die Chance, durch unmittelbare Einbindung in die gesamte Selbstverwaltung mehr gesundheitspolitische Gestaltungsmöglichkeiten zu erlangen, unterschätzen. Ich glaube, daß dies der Fall ist. Und vor allem: Die Gestaltungskraft der Ärzteschaft insgesamt würde mit dem Fall der Sektorengrenze in der ärztlichen Versorgung erheblich gestärkt.

Die Ärzteschaft braucht diese zusätzliche Kraft, um im Gesundheitswesen ein wirklich gleichberechtigter Partner zu bleiben. Denn diesen Anspruch stellen einige bereits lautstark in Frage: „Wir sollen den Sumpf trockenlegen, aber müssen vorher die Frösche fragen“, sagte kürzlich ein auf Bundesebene wichtiger Kassenvertreter, während er seine Vorschläge für neue Strukturen in der ärztlichen Versorgung darlegte.

Ich bin nicht bereit, die gesundheitspolitische Entwicklung künftig aus der Froschperspektive zu betrachten. Deshalb trete ich für eine starke ärztliche Selbstverwaltung ein. Nur so wird es eine Zukunft für den Arztberuf als freien Beruf und die individuelle Patient-Arzt-Beziehung als Dreh- und Angelpunkt der medizinischen Versorgung geben.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, in diesem Sinne wünsche Ihnen und Ihren Familien ein persönlich und beruflich erfolgreiches neues Jahr.

*Prof. Dr. Jörg Hoppe  
Präsident der Ärztekammer Nordrhein*