

RhÄ: Herr Professor Hoppe, Sie werden beim 102. Deutschen Ärztetag für das Amt des Präsidenten der Bundesärztekammer kandidieren. Welches ist ihr wichtigstes Ziel?

Hoppe: Der Druck von außen auf die Ärzteschaft wird immer größer. Ich halte es in dieser Situation für äußerst wichtig, daß wir zu Geschlossenheit finden statt uns in Grabenkämpfe gegeneinander treiben zu lassen. Kollegialität und Kooperationsbereitschaft sind die Grundvoraussetzungen für gemeinsame politische Erfolge. Nur gemeinsam sind wir stark, und viele Kolleginnen und Kollegen trauen mir zu, in diesem Sinne innerhalb der Ärzteschaft integrativ zu wirken. Dieser Herausforderung will ich mich stellen. Ich glaube, daß ich mir das hierzu notwendige berufspolitische Rüstzeug angeeignet habe – unter anderem in den acht Jahren als Vizepräsident der Bundesärztekammer und den sechs Jahren als Präsident der Ärztekammer Nordrhein.

RhÄ: Welche Bedeutung hat das Amt des Präsidenten der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages?

Hoppe: Dieses Amt hat eine enorme politische Bedeutung. Die Beschlüsse des Deutschen Ärztetages legen die Positionen der gesamten deutschen Ärzteschaft fest, und so werden sie im politischen Raum und in der Öffentlichkeit auch wahrgenommen. Der Präsident der Bundesärztekammer, der diese Beschlüsse in der Öffentlichkeit vertritt, ist der Repräsentant der deutschen Ärzteschaft. Nach innen hin muß der BÄK-Präsident die Integrationsfigur des Berufsstandes sein. Entsprechend ist es eine seiner wichtigsten Aufgaben, permanent den innerärztlichen Ausgleich zu organisieren.

RhÄ: Kann das angesichts der Verteilungsproblematik denn überhaupt gelingen?

Hoppe: Wenn wir erfolgreich sein wollen, muß es uns gelingen. Die innerärztliche Politik ist heute für uns wichtiger denn je. Ich möchte mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Verbänden sehr eng zusammenarbeiten. Wir müssen in einen permanenten Dialog eintreten und gemeinsam überlegen, wie vorzugehen ist. So können wir den

„Nur gemeinsam sind wir stark“

*Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe,
Präsident der Ärztekammer Nordrhein
und Vizepräsident der Bundesärztekammer,
über seine Kandidatur für das Amt des
Präsidenten der Bundesärztekammer,
die Gesundheitsreform 2000 und
das Arztbild der Zukunft*

aller Proteste zum 1. Januar 2000 in Kraft setzen. Welche Folgen sehen Sie auf das Gesundheitswesen zukommen?

Hoppe: Die Einführung eines Globalbudgets wird zu Leistungseinschränkungen im Gesundheitssystem führen. Das bedeutet, daß der medizinische Fortschritt nicht jedem Patienten gleichermaßen zugänglich gemacht werden können. Wir steuern auf eine verstärkte Rationierung von Gesundheitsleistungen zu ...

RhÄ: ... das bedeutet, es gibt Ihrer Auffassung nach auch heute schon Rationierung?

Hoppe: Ja, verdeckte Rationierung findet bereits statt, aber es gibt keine öffentliche Rationierungsdebatte. Das führt dazu, daß die einzelne Ärztin und der einzelne Arzt Rationierungsentscheidungen in der Praxis oder am Krankenbett treffen muß. Dies zerstört das Vertrauen zwischen Arzt und Patient, denn die Patienten erwarten zu Recht, daß die Ärztinnen und Ärzte medizinische Versorgungsnotwendigkeiten vor ökonomisches Denken setzen. Wir dürfen die Kolleginnen und Kollegen mit dieser Problematik nicht alleine lassen und müssen deshalb auf einer offenen Auseinandersetzung bestehen.

RhÄ: Auf welche Weise sollte diese Debatte geführt werden?

Hoppe: Es muß ein Gremium geschaffen werden, das über eine Verwendung der begrenzten Mittel für den gesundheitlichen Bedarf unter medizinischen, ethischen und ökonomischen Aspekte berät. Besetzt werden soll es von den Beteiligten an der gesundheitlichen Versorgung. Durch deren Vorgaben könnten Rationierungsentscheidungen aus dem individuellen Patient-Arzt-Verhältnis herausgehalten und erstmals der öffentlichen Diskussion zugänglich gemacht werden.



*Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe,
Vizepräsident der Bundesärztekammer
und Präsident der Ärztekammer
Nordrhein, kandidiert beim Deutschen
Ärztetag 1999 (1. bis 5. Juni)
in Cottbus für das Amt des Präsidenten
der Bundesärztekammer.*

T H E M A

RhÄ: Und die Politik könnte sich zurücklehnen?

Hoppe: Nein. Nur darf die Verantwortlichkeit nicht vermischt werden: Die Politik ist zuständig für die Rahmenbedingungen, also vor allem die finanzielle Ausstattung. Die an der Versorgung Beteiligten können auf dieser Grundlage – soweit vorhanden, durch ihre Selbstverwaltungen – die konkreten Gestaltungsvorschläge ausarbeiten. Diese müssen dann wiederum dem Genehmigungsvorbehalt der Politik unterliegen.

RhÄ: Wie wird sich eine Umsetzung der Pläne zur Gesundheitsreform 2000 auf den Arbeitsmarkt auswirken?

Hoppe: Bleibt es bei den heute bekannten Plänen, ist mit Beschäftigungseinbrüchen zu rechnen. Meines Erachtens steht der Reformentwurf des Bundesgesundheitsministeriums in krassem Gegensatz zur Regierungserklärung des Bundeskanzlers, wonach jede Maßnahme der neuen Regierung unter dem Aspekt der Beschäftigung geprüft werden soll. Immerhin hängen am deutschen Gesundheitswesen über vier Millionen Arbeitsplätze.

RhÄ: KBV-Vorsitzender Dr. Winfried Schorre hat in Frage gestellt, daß die KVen unter den neuen gesetzlichen Bedingungen den Sicherstellungsauftrag noch ausfüllen können. War das übertrieben?

Hoppe: Es besteht tatsächlich die Gefahr, daß das Prinzip der sich gegenseitig kontrollierenden Kräfte von einem System abgelöst wird, in dem die Kassenseite ihre Bedingungen einseitig diktieren kann. Der medizinische Sachverstand droht auch hier ins Hintertreffen zu geraten gegenüber rein wirtschaftlichem Denken. Nach meiner Überzeugung würde die Versorgung der kranken Menschen erheblich darunter leiden, zumal der Wettbewerb der Kassen untereinander und damit das Buhlen um den gesunden Versicherten sich nach der Reform wohl verschärfen wird.

RhÄ: Wie wird die ärztliche Selbstverwaltung reagieren, wenn die Reformpläne nicht korrigiert werden?

Hoppe: Wir müssen den Bürgern klarmachen, daß unsere Kritik berechtigt ist, möglichst im Schulterschuß mit anderen Gesundheitsberufen. Dabei muß deutlich werden, daß wir sowohl für unsere eigenen Interessen kämpfen als auch für eine gute medizinische Versorgung unserer Patientinnen und Patienten. Leider wird uns ja allzu schnell unterstellt, daß wir nur an die eigenen Pfründe denken.

RhÄ: Wie kommt es eigentlich zu dieser Assoziation von Arztberuf und Geld?

Hoppe: Sie ist Teil einer Sichtweise, die uns als reine Dienstleister in einem Medizinbetrieb betrachtet, der wie andere Dienstleistungsbranchen rational nach ökonomischen Prinzipien durchorganisiert ist. Moderne Managementmethoden treten hier an die Stelle ärztlicher Zuwendung. Der Patient wird zunehmend zum Leistungsempfänger, der mit gewisser Garantie und

Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe ist seit 1993 Präsident der Ärztekammer Nordrhein, der drittgrößten deutschen Ärztekammer. Seit 1991 ist er Vizepräsident der Bundesärztekammer (zugleich des Deutschen Ärztetages). Von 1979 bis 1989 war Hoppe Erster Vorsitzender des Klinikärzterverbandes Marburger Bund, seit 1989 ist er dessen Ehrenvorsitzender.

Geboren wurde Hoppe am 24. Oktober 1940 in Thorn/Weichsel. Studium in Köln, Arzt für Pathologie und für Allgemeinmedizin, seit 1982 Chefarzt des Instituts für Pathologie der Krankenhaus Düren gGmbH. Seit 1987 Lehrbeauftragter am Institut für Rechtsmedizin der Universität zu Köln, seit 1994 Honorarprofessor an der Medizinischen Fakultät.

Haftungsanspruch quasi repariert wird. Individuelle ärztliche Zuwendung wird abgelöst von standardisierter Professionalität. Die Ärztinnen und Ärzte haben in dieser Sicht als Rädchen im Getriebe zu funktionieren und besitzen den Status von Erfüllungsgehilfen. Wir müssen uns dagegen wehren, daß sich diese Betrachtungsweise durchsetzt.

RhÄ: Welches Arztbild setzen Sie dagegen?

Hoppe: Die Bundesärztleitung bringt es auf den Punkt: „Der Arztberuf ist kein Gewerbe; er ist seiner Natur nach ein freier Beruf.“ Freiheit der ärztlichen Entscheidungen, wissenschaftliche Fundierung, gutes ärztliches Handwerk,

vor allem aber die menschliche Zuwendung in der persönlichen Patient-Arzt-Beziehung mit dem Ziel, Krankheiten zu heilen, zu lindern und zu verhüten: Für dieses Arztbild sollten wir uns aus tiefer Überzeugung einsetzen. Diesem Bild entspricht dann neben einem hohen Ansehen in der Bevölkerung auch ein angemessenes Einkommen und eine starke Selbstverwaltung.

RhÄ: Könnte das nicht für viele Ärztinnen und Ärzte in Krankenhaus und Praxis – zumal auch für die nachrückende Ärztegeneration – etwas abgehoben klingen?

Hoppe: Gerade in einer äußerst problematischen Situation wie derzeit ist es unerlässlich, unser Bild vom Arztberuf in Politik und Gesellschaft überzeugend zu vertreten und durchzusetzen. Sonst werden wir zum Spielball der anderen und Schritt für Schritt in einen Erfüllungsgehilfenstatus gedrängt. Was die junge Generation angeht: Deren Lage ist schwierig, und die Ärztekammern sind gut beraten, sich um Probleme wie die ärztliche Arbeitslosigkeit oder um Fälle des unkollegialen Umgangs mit Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung zu kümmern. Auch unter ungünstigen Rahmenbedingungen haben wir uns zu bemühen, unseren Nachwuchs so gut wie möglich in die Profession zu integrieren.

RhÄ: Welchen Themen werden Sie – über die aktuellen politischen Probleme hinaus – in dem angestrebten Amt ihre besondere Aufmerksamkeit schenken?

Hoppe: Von der Einheit des Arztberufes und der hierzu notwendigen Integrationsleistung habe ich bereits gesprochen. Sicher gehören auch ethische Grenzfragen dazu – denken Sie nur an die neuen Möglichkeiten der prädiktiven Diagnostik. Bei allem Handeln ist zu berücksichtigen, daß wir einen Arztberuf mit hohem Ansehen ererbt haben; wir sind verpflichtet, auch an die nächste Generation einen Arztberuf mit hoher Vertrauenswürdigkeit weiterzugeben. Wenn die Delegierten des Deutschen Ärztetages mir den Auftrag geben, hierzu an hervorgehobener Stelle einen Beitrag zu leisten, wird mich das mit Stolz erfüllen.

Mit Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe sprach Horst Schumacher.