

Bei der anstehenden Reform des Gesundheitswesens wird die Ärzteschaft ein wichtiges Wort mitreden. Das ist jedenfalls nach dem Außerordentlichen Deutschen Ärztetag zu hoffen, der am 18. Februar in Berlin stattfand. Die Fraktionsvorsitzenden aller vier im Deutschen Bundestag vertretenen Parteien nahmen das Angebot des Präsidenten der Bundesärztekammer (BÄK) und des Deutschen Ärztetages, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, zur aktiven Beteiligung der Ärzteschaft am Reformprozess an. SPD-Fraktionschef Franz Müntefering lud die Bundesärztekammer zu Gesprächen mit der sozialdemokratischen Bundestagsfraktion ein. Das war ein bedeutsames politisches Signal. Denn: Hoppe kritisiert die staatsdirigistischen Tendenzen in der Politik von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) scharf. So war Schmidt denn auch nicht zur Diskussion mit den Ärztetagsdelegierten erschienen – was die Spitzen der Koalitionsfraktionen nicht davon abhielt, das Gespräch zu suchen: Neben Müntefering kamen die Fraktionsvorsitzende von Bündnis 90/Die Grünen, Krista Sager, und die stellvertretende SPD-Fraktionsvorsitzende Gudrun Schaich-Walch. In Bestbesetzung trat auch die Bundestagsopposition an: Zwischen der CDU/CSU-Fraktionsvorsitzenden Dr. Angela Merkel und FDP-Fraktionschef Dr. Wolfgang Gerhardt nahm Horst Seehofer (CSU) in der ersten Reihe Platz. Er ist als stellvertretender Fraktionsvorsitzender der Unionsfraktion für Gesundheitspolitik zuständig. Ohne grünes Licht vom Ex-Gesundheitsminister wird die Gesundheitsreform – nach der politischen Machtverschiebung durch die Landtagswahlen Anfang Februar – wohl kaum den Bundesrat passieren.

Kommt es zum interfraktionellen Kompromiss?

Das weiß auch Franz Müntefering, der sich das Prozedere für eine neue Gesundheitsreform wie folgt vorstellt: Bis April oder Mai wird es eine Phase der Meinungsbildung geben. Dann

Hoppe: Ins System muss mehr Freiheit!

Beim Außerordentlichen Deutschen Ärztetag am 18. Februar in Berlin erteilte der Präsident der Bundesärztekammer Staatsmedizin und Gängelung eine klare Absage. Bundesgesundheitsministerin Schmidt kam nicht, dagegen suchten die Vorsitzenden der Koalitionsfraktionen den Dialog.

von Horst Schumacher

hofer und die Opposition unter Führung des SPD-Sozialexperten Rudolf Dressler auf die Einführung der Budgetierung in weiten Teilen des Gesundheitswesens verständigt.

Hoppe verlangt patientengerechte Reform

Eine solche Politik würde auf den entschiedenen Widerstand der Ärzteschaft treffen, wie Ärztetagspräsident Hoppe in seiner Rede deutlich machte: Die Proteste und Kundgebungen der Ärzte und der anderen Gesundheitsberufe in den letzten Wochen haben nach seinen Worten gezeigt, dass die Basis des Gesundheitswesens nicht mehr will wie bisher. Hoppe: „Der stete Druck der Durchökonomisierung und Rationalisierung ist nicht weiter zu steigern. Es ist einfach genug mit den politischen Zumutungen!“

Bisher sei es gängige Praxis der politisch Verantwortlichen, ein allumfassendes Leistungsversprechen für die gesetzlich Krankenversicherten zu geben und das hohe Lied von der sozialen Gerechtigkeit und der Einklassen-Medizin anzustimmen. „Doch das klang in den Ohren der Patienten bereits in den zurückliegenden Jahren schon sehr schrill – mussten sie doch im Alltag hautnah erfahren, dass Budgetierung zu



*Für eine patientengerechte Gesundheitsreform: Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages.
Foto: dpa*

Rationierung führt“, sagte Hoppe. „Wir Ärztinnen und Ärzte unsererseits standen und stehen vor dem Dilemma, diese Mangelverwaltung in der Praxis und am Krankenbett umzusetzen.“

Größte Herausforderung seit der deutschen Einheit

Die anstehende Neuausrichtung des Sozialstaates bezeichnete Hoppe als „die größte innenpolitische Herausforderung seit der Einheit Deutschlands“. Nur wenn es gelinge, jetzt die richtigen Entscheidungen in elementaren Fragen der Gesundheitsversorgung und der sozialen Gerechtigkeit zu treffen, werde der soziale Friede in Deutschland auf Dauer gesichert werden können.

Der BÄK-Präsident verlangte eine Reform, die dem Versorgungsbedarf der Patienten gerecht wird. Dazu seien eine Neudefinition von Solidarität notwendig und Strukturen, die Generationengerechtigkeit herstellen. „Wir können bei derart begrenzten Ressourcen nicht länger für die unbegrenzten Leistungsversprechen der Politiker eintreten“, betonte Hoppe. Daher sei die bisherige Politik des Bundesgesundheitsministeriums, die dramatischen Einnahmeverluste der gesetzlichen Krankenkassen einfach zu ignorieren, völlig verfehlt.

Jede Reform müsse ausgehen von den Folgen der demographischen Entwicklung der Gesellschaft und den rasant wachsenden Möglichkeiten des medizinischen Fortschritts. „Ein Mehr an Leistungen ist der Preis einer Gesellschaft des langen Lebens“, sagte Hoppe. Deshalb begrüßte er, dass mit der Einsetzung der Rürup-Kommission auch die stark erodierenden Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung öffentlich thematisiert worden sind. „Dieses Stück Ehrlichkeit war überfällig!“, so Hoppe. Dass nunmehr sogar das Bundesgesundheitsministerium und die Rürup-Kommission zusammen ein Konzept entwickeln sollen, wertete er „als durchaus positives Zeichen“.

Scharfe Kritik an den Eckpunkten von Ulla Schmidt

Scharfe Kritik übte Hoppe an den Anfang August vorgelegten gesundheitspolitischen Eckpunkten des Bundesgesundheitsministeriums. Dessen Vorstellungen seien „im Grunde eine Anleitung zum Aufbau einer staatsmedizinischen Bürokratie, wie wir sie bisher noch nicht gekannt haben.“ So solle ein „Deutsches Zentrum für Qualität in der Medizin“ Behandlungsverfahren schematisieren, den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung überprüfen und die Indikationsstellung der Ärzte kontrollieren. Doch bleibe es bei der Verantwortung der Selbstverwaltung für die Wirtschaftlichkeit. „Die Ärztinnen und Ärzte sollen also in der täglichen Praxis ausbaden, was politisch gesteuerte Theorie-



*Die Vorsitzenden der Koalitionsfraktionen im Deutschen Bundestag, Franz Müntefering (SPD) und Krista Sager (Bündnis 90/Die Grünen) luden die Ärzteschaft zum Dialog mit den Parlamentariern ein.
Foto: uma*

tiker vorgeben. Ärzte sollen nicht einmal mehr beteiligt werden, sondern nur noch ausführen“, kritisierte Hoppe.

Ein ebensolcher Irrweg im Eckpunkte-Papier sei die geplante Zwangsregulierung der ärztlichen Fortbildung. „Da wird wieder etwas politisch gefordert, nur weil es opportun erscheint – in völliger Ignoranz bereits bestehender und in ständiger Weiterentwicklung befindlicher Strukturen“, sagte Hoppe. Mit den politischen Schlagworten vom „Ärzte-TÜV“ und dem Qualitätsinstitut als „einer Art Stiftung Waren-test im Gesundheitswesen“ soll nach seinen Worten „letztlich nur der rezidivierende Kontrollzwang überdeckt werden, der unser Gesundheitswesen derart lähmt.“ Der Präsident stellte sich gegen einen „Paradigmenwechsel in die Staatsmedizin“ und verlangte, statt dessen „die Stellschrauben des Systems auf mehr Freiheit zu drehen“.

„die Stellschrauben des Systems auf mehr Freiheit zu drehen“.

Hoppe bietet konstruktive Mitarbeit an

Die Ärzteschaft sei zu konstruktiver Mitarbeit bereit, versicherte der BÄK-Präsident.

Sie setze sich ein für eine Reform der gesetzlichen Krankenversicherung, die auch in Zukunft eine individuelle Gesundheitsversorgung für alle ermöglicht. Die Bundesärztekammer unterstützt Reformbemühungen mit dem Ziel, die hausärztliche Versorgung zu stärken. Die Gesellschaft des langen Lebens und die Entwicklung hin zu einer Single-Gesellschaft sprächen für eine kontinuierliche Betreuung des Patienten durch eine qualifizierte hausärztliche Versorgung, so Hoppe. Eine modellhafte Erprobung freiwilliger Hausarzttarife erscheine gerade vor diesem Hintergrund sinnvoll.

Das sei kein Widerspruch zur Stärkung der ambulanten fachärztlichen Versorgung, betonte der Präsident. Gerade die steigende Zahl älterer Menschen mache auch eine wohnortnahe fachärztliche Versorgung not-



Die Oppositionsfraktionen des Deutschen Bundestages traten in Bestbesetzung an: Fraktionschefin Dr. Angela Merkel, Ex-Gesundheitsminister Horst Seehofer, FDP-Fraktionsvorsitzender Dr. Wolfgang Gerhardt. Foto: dpa

wendig, zumal nach der Finanzierungsumstellung im Kliniksektor auf diagnosebezogene Fallpauschalen wohnortnahe Krankenhäuser immer seltener werden dürften.

Von herausragender Bedeutung bei der anstehenden Strukturreform ist nach Auffassung Hoppes die integrierte ärztliche Versorgung. Die bisherigen Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Behandlung und die getrennten Budgets müssten zugunsten einer durchgängigen Betreuung des Patienten überwunden werden: „Die Leistung sollte dort erbracht werden, wo sie patientengerecht und effizient durchgeführt werden kann. Krankenhausärzte sollten, über das heutige Maß hinaus, personenbezogen in die hochspezialisierte ambulante Versorgung einbezogen werden; Vertragsärzte sollen verstärkt auch am Krankenhaus tätig werden können.“ Die Ärztinnen und Ärzte seien zur Sektoren übergreifenden Zusammenarbeit bereit, könnten die die administrativen Hindernisse aber nicht allein abbauen.

Hoppe sprach sich auch dafür aus, mehr Transparenz zu schaffen. Jeder Patient solle das Recht haben, sich über Art, Menge, Umfang und auch Kosten der für ihn erbrachten Leistungen informieren zu können. Transparenz bedeute aber auch, dass Patienten in der Krankenversicherung die Möglichkeit erhalten, an den Entscheidungsprozessen mitzuwirken: „Transparenz ist Verpflichtung nicht nur für die Ärzteschaft, sondern auch für Krankenkassen.“

Wachsende Bedeutung der Prävention

Immer wichtiger würden bei steigender Lebenserwartung und schwindenden Finanzressourcen Prävention und Eigenvorsorge, so Hoppe weiter. „Dabei sollten die Menschen verstehen lernen, dass sich gesundheitsbewusstes Verhalten für sie persönlich lohnt. Wir unterstützen deshalb nachhaltig nationale Präventionskampagnen. Sie sollten aber finanziell gesichert sein und sich nicht in Ankündigungspolitik verlieren“, sagte der BÄK-Präsident.

Die Ärzteschaft bejahe auch eine Positivliste. Angesichts der Vielzahl der Arzneimittel und der vielfältigen Informationen zur Arzneimittel-Therapie könne eine Positivliste durchaus ein wirkungsvolles Instrument zur rationellen Arzneitherapie sein. Voraussetzung allerdings sei, dass eine solche Liste verordnungsfähiger Arzneimittel am jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft ausgerichtet ist und keine medizinisch fragwürdigen Arzneien enthält.

Auch die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität ärztlicher Arbeit gehören nach Hoppes Auffassung zum Selbstverständnis des Arztberufes. Sie seien originäre Aufgaben ärztlicher Selbstverwaltung, und diese Aufgaben würden auch wahrgenommen. Die Ärzteschaft selbst habe medizinisch-wissenschaftliche Leitlinien als Entscheidungshilfe für eine wirksame Behandlung entwickelt. „Die individuelle Entscheidung im konkreten Behandlungsfall aber ist ärztliche Kunst und muss es auch bleiben“, so Hoppe.

Das Nationale Leitlinien-Programm unter der Schirmherrschaft der Bundesärztekammer und mit Beteiligung von Patientenvertretern sei die konsequente Weiterentwicklung der ärztlichen Leitlinienarbeit, sagte der BÄK-Präsident. Der einklagbare Anspruch auf eine qualitativ hochstehende, dem wissenschaftlichen Stand der Erkenntnisse entsprechende medizinische Versorgung sei das höchste Recht der Patienten. Patientenrechte und Patientenautonomie könne es nur bei freier Arztwahl und Therapiefreiheit geben.

„Die Ärzteschaft ist kein Klub von Neinsagern“, betonte Hoppe. Allerdings wende sie sich gegen Mindeststandards und Minderstandards. „Wir wollen eine qualitativ hoch stehende Medizin. Dazu werden wir das nationale Leitlinien-Programm der Bundesärztekammer ausbauen“, sagte der Präsident. Darüber hinaus werde ein Qualitätsnetzwerk der medizinischen Wissenschaft und der ärztlichen Selbstverwaltung zu entwickelt. Mit dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin könne diese Kompetenz gebündelt und in praxisnahe Leitlinien umgesetzt werden. Hoppe: „Wir müssen dem Arzt in seiner täglichen Praxis Hilfestellung geben, nur dann können sie dem Patienten zugute kommen. Was wir aber nicht brauchen sind staatliche Bevormundung, außenstehende Experten und Krankenkassenkommissare in der Medizin.“

Der Aufbau eines Überprüfungssystems sei unreal, führe zu Umgehungstaktiken und letztlich nur zu Ressourcenverschwendung. „Nicht das omnipräsente Misstrauen des Obrigkeitsstaates ist zielführend, sondern ein völlig anderer Ansatz: ein modernes Qualitäts- und Fehlermanagement“, sagte Hoppe, „denn nicht der Fehler als solcher ist verwerflich, sondern sein Verbergen und damit ein Verlust der wertvollen Informationen, mit deren Hilfe sich Fehlerketten durchbrechen lassen.“ Die eigentlichen Profis zeichnen sich nach Hoppes Worten dadurch aus, dass sie Fehler und Systemmängel offen besprechen und diskutieren wie in den Fachkonferenzen der Krankenhäuser oder in den Qualitätszirkeln der niedergelassenen Ärzte. „Ein solches Fehlermanagement setzt aber Vertrauen voraus und ist nicht vereinbar mit einer staatlichen Überwachungsmechanik“, so der BÄK-Präsident.

Neben dem nationalen Leitlinien-Programm und einem modernen Qualitäts- und Fehlermanagement will die Bundesärztekammer den Aufbau der Versorgungsforschung fördern. „Wir brauchen endlich eine solide Beschreibung der Versorgungswirklichkeit im deutschen Gesundheitswesen, damit wir auf der Basis gesicherter Daten unsere Krankenversicherung sozial verantwortlich reformieren können“, sagte Hoppe.

Mehr Informationen

zum Außerordentlichen Deutschen Ärztetag einschließlich der Rede des Präsidenten der Bundesärztekammer im Wortlaut und der Resolution des Ärztetages finden Sie im Internet unter www.bundesaerztekammer.de Das Statement des Vorsitzenden der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Manfred Richter-Reichhelm, steht im Web unter www.kbv.de