

Berliner Gesetzespläne fördern die Kultur des Misstrauens

Bei der Ärztetagseröffnung verbindet Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe sein Dialogangebot an die Gesundheitspolitiker mit deutlicher Kritik an den Gesetzesplänen des Bundesgesundheitsministeriums

von Horst Schumacher

Wir haben konstruktive Zusammenarbeit angeboten und wollen auch jetzt noch unsere Erfahrung einbringen, damit es nicht zu einer Vertrauenskrise im Gesundheitswesen kommt. „Dieses Angebot an die Gesundheitspolitiker aller Parteien hat Ärztepräsident Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe bei der Eröffnung des 106. Deutschen Ärztetages Ende Mai in Köln erneuert – verbunden allerdings mit deutlicher Kritik am Entwurf des „Gesundheitssystemmodernisierungsgesetzes“ aus dem Hause von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt.

Die Herausforderungen lassen sich nach Hoppes Auffassung gemeinsam und durchaus auch Parteien-übergreifend schultern: „Es gibt eine Vielzahl gemeinsamer Ansatzpunkte, so zum Ausbau der hausärztlichen Versorgung“, sagte der Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages. Auch hinsichtlich der Notwendigkeit, eine stärker integrierte ärztliche Versorgung zu schaffen, sieht Hoppe im Grundsatz Einigkeit. Die Leistungen sollten nach seinen Worten dort erbracht werden können, wo sie für die Patientinnen und Patienten in der besten Qualität und auch wirtschaftlich ausgeführt werden können. Darüber hinaus gibt es bei Themen wie der Stärkung der Prävention und mehr Transparenz einen Konsens zwischen Ärzten und Politik. Hoppe begrüßte auch die Erhöhung der Tabaksteuer zur Finanzierung versicherungsfremder Leistungen (siehe auch „Meinung“

Rheinisches Ärzteblatt Juni 2003, Seite 3).

Vom Arzt zum reinen Dienstleister?

Doch trotz solcher Gemeinsamkeiten befürchtet Hoppe, dass die Regierungspolitik „das Gesundheitswesen nach der Finanzierungskrise auch noch in eine Vertrauenskrise“ führen wird. Mit den öffentlich wiederholt geäußerten Schuldzuweisungen und Unterstellungen über angeblich mangelnde Qualität der medizinischen Behandlung würden die Probleme nicht gelöst. Anstelle des Vertrauens in die handelnden Personen habe sich eine „defätistische Misstrauenskultur“ breit gemacht. „Einem Gesundheitswesen aber, dem die Menschen nicht mehr vertrauen, können auch die Ärztinnen und Ärzte nicht mehr vertrauen“, sagte Hoppe.

Das Ärztliche im Arztberuf müsse bewahrt werden, forderte er. Die



Höflicher Umgang, harte Auseinandersetzung in der Sache: Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt und Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages.

Foto: uma

eigentliche Basis für das Vertrauen der Patienten zu ihren Ärztinnen und Ärzten seien fachliche Kompetenz, Verschwiegenheit, die Beachtung des Grundsatzes „Nil nocere“ und die Gewissheit, dass materielle Aspekte für die ärztliche Entscheidung unbedeutend sind.

Doch erweckten die Regierungspläne den Eindruck, dass künftig die Therapie nicht mehr Ergebnis der freien und gemeinsamen Entscheidung von Patient und Arzt sein soll, sondern dass vielmehr ein völlig neuer Arzttypus angestrebt werde: „Der durch Leitlinien und Therapievorschriften gelenkte umfassend überwachungsbedürftige Medizindienstleister, der den Träger einer Krankheit möglichst kostengünstig abzufertigen hat.“ Nach dem Selbstverständnis der Ärzteschaft habe das mit Arztsein nichts mehr zu tun. Die Menschen wollen nach Ansicht des Präsidenten „keinen Gesundheitsmanager, sondern einen Arzt, dem sie vertrauen.“

Hoppe: „Wir sind schließlich keine Manager, keine Ökonomen und auch keine Politiker. Und wir müssen auch nicht ständig dem Zeitgeist nachlaufen und uns in der Gesellschaft neu in Szene setzen. Wir sind den Kranken und ihrer Heilung verpflichtet, und das in einer langen Tradition.“

Diese Arbeit werde durch den vorliegenden Gesetzentwurf erschwert, denn darin werde die Rationierung von medizinischen Leistungen verschärft und gleichzeitig verdeckt, kritisierte Hoppe. „Alle wichtigen Regelungen, die der Gesetzentwurf vorsieht, sind dem Ziel der

geplanten Rationierung untergeordnet“, sagte Hoppe. Er forderte eine offene Diskussion über das Thema Rationierung. „Die Versuche, mit den Vorwürfen der Über-, Unter- und Fehlversorgung dieses Problem einseitig auf die Ärzte abzuwälzen, sind schlicht unmoralisch“, sagte er. Heimliche Rationierung müsse offengelegt werden, sonst zerstöre sie auf Dauer das Vertrauen im Patienten-Arzt-Verhältnis.

Minderstandards drohen

Das geplante „Deutsche Zentrum für Qualität in der Medizin“ sieht Hoppe als Teil einer „Mogelpackung“ zur Verheimlichung von Rationierung. Das Zentrum mit der Beteiligung des Gesundheitsministeriums sei als apokryphe Form der Selbstverwaltung, als „Quasi-Behörde“ mittelbarer Staatsverwaltung angelegt. Über den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen würden die von dieser Stelle empfohlenen Richtlinien zur Behandlung von Krankheiten der Öffentlichkeit gegenüber jedoch als Konsens der Selbstverwaltung dargestellt werden.

So solle suggeriert werden, dass es auch künftig nicht zu Qualitätsabsenkungen kommen wird. „Doch das Gegenteil ist der Fall. Mit der verdeckten Behörden-Medizin soll Rationierung überdeckt werden“, sagte Hoppe, „und wir Ärztinnen und Ärzte sollen dann für diese Minderstandards wieder den Kopf hinhalten.“

Der Staat müsse für diese Art der verheimlichten Rationierung dann nicht die Verantwortung übernehmen und brauche sich nicht öffentlich zu rechtfertigen.

Selbstbestimmung oder Zwangsfortbildung?

Hoppe kritisierte auch den Plan der Bundesregierung, die ärztliche Fortbildung gesetzlich zu reglementieren. So sollen Vertragsärzte alle fünf Jahre den Nachweis erbringen, dass sie ihrer Fortbildungspflicht nachgekommen sind; im Kranken-

hausbereich soll zur Fortbildungspflicht der Fachärzte auch noch die Ergebnisqualität festgelegt werden.

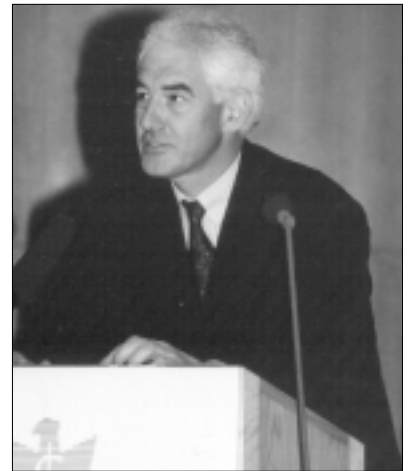
„Wir halten ein solches Maß an Standardisierung und Schematisierung ärztlicher Heilkunst für völlig verfehlt“, sagte der Ärztepräsident. Zwar wirke es gefällig, den ÄrztetUV zu propagieren, doch sei die konsequente Fortbildung längst als Verpflichtung des Arztes in der Berufsordnung festgeschrieben.

„Aber zur Freiberuflichkeit des Arztes gehört es eben auch, die Art und Weise der Fortbildung selbst wählen zu können. Wer hier die Selbstbestimmung des Arztes durch Zwangsregulierung ersetzt, zerstört die außerordentlich hohe Eigenmotivation und Lernbereitschaft unserer Ärztinnen und Ärzte“, sagte Hoppe.

Prüfung und Überwachung

Insgesamt werde mit dem Gesetzentwurf eine Prüf- und Überwachungsbürokratie etabliert, wie sie mit einem modernen und auch menschlichen Gesundheitswesen nicht mehr vereinbar sei, sagte Hoppe weiter: „Freiheit wird da keinem mehr zugetraut, weder uns Ärztinnen und Ärzten, noch den Patienten. Doch mit der Freiheit stirbt auch die Verantwortung, ohne die Vertrauen nicht mehr möglich ist.“

Der Entwurf lese sich in vielen Passagen wie ein „Gesetz zur Förderung der Misstrauenskultur“. So sei die Einrichtung eines „Beauftragten zur Bekämpfung von Missbrauch und



Dr. Arnold Schüller, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein: „Wenn wir das machen, was wir können, kommt dabei etwas Wunderbares heraus.“

Korruption im Gesundheitswesen“ geplant. An diesen könne sich jeder wenden, auch bei – so steht es wörtlich in der Begründung zum Gesetzentwurf – „gesellschaftspolitisch nicht akzeptablem Verhalten“.

Das ermögliche eine ideologisch begründete Anprangerung Einzelner nach Willkür des Beauftragten „und in Kumpanei mit einer politischen Bürokratie“, so Hoppe. „Wie sollen sich Betroffene gegen solche Angriffe auf der Basis gesellschaftspolitischer Wertungen wehren können?“, fragte er.

Auch die Patienten würden in ihrer Freiheit erheblich beschnitten. So solle die freie Facharztwahl aufgehoben werden. Die Fachärzte würden in einzelvertragliche Abhängigkeiten einer AOK-dominierten Kassenfront geführt. „Alle Macht den Kassen – das kann doch nicht das Ziel einer Gesundheitsreform sein, die den Patienten in den Mittelpunkt stellen will“, sagte Hoppe.

Das Eröffnungsreferat des Präsidenten der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages sowie umfangreiche Informationen über den 106. Deutschen Ärztetag finden Sie im Internetangebot der Bundesärztekammer www.bundes-aerztekammer.de.
uma



Birgit Fischer, Gesundheits- und Sozialministerin von Nordrhein-Westfalen. „Qualitätssprung in der Gesundheitsversorgung.“ Foto: uma

Ministerinnen verteidigen SPD-Politik

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) verteidigte in ihrer Rede die Gesetzespläne energisch

und warb gleichzeitig um die Zustimmung der Ärztinnen und Ärzte. Die Reform sei „keine Reform gegen die Ärzte“. Vieles – etwa die Abschaffung der floatenden Punktwerte in der ambulanten ärztlichen Versorgung – sei im Interesse der Ärzteschaft. Überzeugen konnte Schmidt mit ihrem redegewandten Auftritt die Mehrheit der Ärztetagsdelegierten allerdings ebenso wenig wie Nordrhein-Westfalens Gesundheitsministerin Birgit Fischer. Sie stieß mit einigen ihrer Aussagen sogar auf heftige Gegenreaktionen – zum Beispiel mit dem Satz, dass sich die Produktivität des Gesundheitssystems noch massiv steigern lasse. Auf die Lachsalve des Auditoriums reagierte Fischer mit der Klarstellung, dass nicht die Leistung der einzelnen Ärztinnen und Ärzte gemeint sei,

sondern dass vielmehr die bisherigen Strukturen optimiert werden müssten. Nur so könnten die vorhandenen Kompetenzen und Fähigkeiten auch effizient eingesetzt werden. Fischer zeigte sich überzeugt davon, dass „ein riesengroßer Qualitätssprung in der Gesundheitsversorgung“ möglich ist.

Bei einer völlig anderen Politik hält dies auch Dr. Arnold Schüller für realistisch, der als Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein die Gäste der Eröffnungsveranstaltung begrüßte. Er wünscht sich ein Gesundheitswesen, in dem sich die Kolleginnen und Kollegen wieder auf ihre eigentlichen ärztlichen Aufgaben konzentrieren können: „Wenn wir das machen, was wir können, kommt dabei etwas Wunderbares heraus.“

ten der Ärztekammern auf Landesebene zur Einführung eines freiwilligen Fortbildungszertifikats hat der Ärztetag nun bundesweit einheitliche Bewertungskriterien empfohlen. Danach stellt die zuständige Ärztekammer ein Fortbildungszertifikat aus, wenn ein Arzt innerhalb von drei Jahren 150 Fortbildungspunkte erworben und dokumentiert hat (*Einzelheiten hierzu im Internet unter www.bundesaerztekammer.de*).

Fortbildung ist nach Auffassung von Professor Dr. Heyo Eckel, Präsident der Ärztekammer Niedersachsen und Vorsitzender des Deutschen Senats für ärztliche Fortbildung, ein unverzichtbarer Teil der ärztlichen Berufsausübung. Daher sind die Ärztinnen und Ärzte berufsrechtlich zur Fortbildung verpflichtet. Diese Verpflichtung nehmen die Ärztinnen und Ärzte auch wahr, was die hohen Teilnehmerzahlen an den Fortbildungsveranstaltungen zum Beispiel der Ärztekammern belegen.

FORTBILDUNG

Selbstbestimmung statt Reglementierung

Einheitliche Bewertungskriterien zur freiwilligen Fortbildungs-Zertifizierung beschlossen

Eine besondere politische Brisanz erhielt das Thema „freiwilliger Fortbildungsnachweis der Ärztekammern“ beim 106. Deutschen Ärztetag durch die aktuellen Gesetzespläne der Bundesregierung. Danach soll die Zulassung von Vertragsärzten an eine regelmäßig nachzuweisende Pflichtfortbildung gekoppelt werden.

Die Bundesärztekammer (BÄK) vertritt dagegen den Standpunkt, dass diese Verknüpfung der Kassenzulassung mit einer Fortbildungspflicht unsinnig ist. „Ein solches Maß an Standardisierung und Schematisierung ärztlicher Berufsausübung hat es bisher in Deutschland nicht gegeben. Statt Bemühungen um Qualifikation zu fördern, soll ohne einen Nachweis auf positive Effekte für die Patientenversorgung ein System von Repressionen installiert werden. Die

Ärztekammern haben bewiesen, dass es anders geht und ein praxisbezogenes Fortbildungszertifikat entwickelt, das den Besonderheiten einer individuellen Patientenversorgung auf wissenschaftlich gesicherter Grundlage Rechnung trägt“, so die Position der BÄK.

Einheitliche Bewertungskriterien

Nach dreijähriger erfolgreicher Erprobungsphase mit Modellprojek-



Professor Dr. Heyo Eckel, Vorsitzender des Deutschen Senats für ärztliche Fortbildung und Präsident der Ärztekammer Niedersachsen: Unangemessene Repression vermeiden. Foto: uma

Hohe Eigenmotivation

Kontraproduktiv ist dagegen nach Auffassung der Ärzteschaft der Gesetzesplan, Fortbildungsinhalte durch den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen regeln und Fortbildungsmaßnahmen durch Einrichtungen wie das „Deutsche Zentrum für Qualität in der Medizin“, definieren zu lassen. Dies stelle einen weiteren Versuch dar, die professionelle Kompetenz der Ärzteschaft durch institutionelle Fremdbestimmung in ureigenen Angelegenheiten zu entziehen. „Wer hier die Selbstbestimmung des Arztes durch Zwangsregulierung ersetzt, zerstört die außerordentlich hohe Eigenmotivation und Lernbereitschaft unserer Ärztinnen und Ärzte“, warnte der Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe.

Freiheit erhalten

So betont denn auch das vom Deutschen Senat für ärztliche Fort-