



Auf dem Weg nach Europa?

Mit dem GKV-Modernisierungsgesetz wächst die Gefahr einer Kommerzialisierung des Gesundheitswesens.

Die derzeit laufenden Reformen im Gesundheitswesen und insbesondere das zu Jahresbeginn in Kraft getretene GKV-Modernisierungsgesetz bergen die Gefahr eines schleichenden Qualitätsverlustes der medizinischen Versorgung. Darauf hat der Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, kürzlich bei einem Presseseminar in Berlin eindringlich hingewiesen (*siehe auch „Thema“ Seite 9*).

Hoppe hat die Sorge, dass der Trend zu einer Konzentration der Medizin in größeren Versorgungseinheiten – etwa den neuen „Medizinischen Versorgungszentren“ – einer Kommerzialisierung des Systems Vorschub leisten könnte. Nicht ohne Grund warnt der Kammerpräsident daher vor einer „unpersönlichen und geschäftsmäßigen“ Medizin, in der das individuelle Patient-Arzt-Verhältnis keine zentrale Bedeutung mehr hat.

Im Spannungsfeld zwischen Medizin und Ökonomie hat der deutsche Gesetzgeber in den vergangenen Jahren die wirtschaftlichen Aspekte regelmäßig sehr stark gewichtet – sei es bei der Einführung der pauschalierten Krankenhausvergütung, der Disease-Management-Programme oder neuerdings von neuen Formen des Wettbewerbs vor allem in der ambulanten fachärztlichen Versorgung. Qualität und Wirtschaftlichkeit, so lautet die Parole der Regierung.

Aber kann es wirklich mehr Qualität geben, wenn der Arztberuf immer stärker in ökonomische Zwänge verstrickt und der medizinische Entscheidungsspielraum durch bürokratische Regeln und institutionelle Zwänge immer weiter eingeengt wird? Ist es wirklich die Absicht der Politik, den Arzt zum Erfüllungsgehilfen und reinen Dienstleister zu machen? Werden Ärztinnen und Ärzte auch in Zukunft noch Freiberufler sein, die sich in ihren Entscheidungen fachlich-medizinisch ausrichten und frei von Weisungen Dritter sind? Diese Fragen werden nicht zuletzt in Europa entschieden werden.

Vor allem die Europäische Kommission hat den Wettbewerb zur allein

selig machenden Doktrin erhoben, die Marktideologie ist fast schon zur neuen Religion aufgestiegen. In seinem Deregulierungseifer würde EU-Wettbewerbskommissar Mario Monti beispielsweise am liebsten wohl mit einem Schlag alle Gebührenordnungen und Werbeverbote der freien Berufe abschaffen, um einen so genannten „zeitgemäßen Wettbewerb“ zu ermöglichen.

In den meisten Mitgliedsstaaten wie auch bei uns laufen die Marktphantasien der Gesundheitspolitiker auf eine Angleichung an amerikanische Verhältnisse hinaus. Der naive Glaube an „Managed Care“ und seine Steuerungselemente dürfte daher auch in Europa zu einer Kommerzialisierungstendenz in den Gesundheitssystemen führen. Dabei ist in den USA inzwischen längst klar, dass der Glaube an die selbstregulierenden Kräfte des freien Marktes auf keinen Fall zu einem gerechteren und preiswerteren Gesundheitswesen führt.

Der freie Waren-, Kapital- und Dienstleistungsverkehr hat hohe Priorität in der Europäischen Union, deren Charakter aus ihrer Entstehung als Freihandelszone geprägt ist. Doch das Gesundheitswesen ist kein Markt im üblichen Sinne. Der hilfsbedürftige Patient ist kein Kunde, und deshalb kann der Arzt nicht zum Gewerbetreibenden und reinen Dienstleister werden. Daher vertritt die Bundesärztekammer gemeinsam mit den nationalen Ärztevertretungen in Europa den Standpunkt, dass das Gesundheitswesen im europäischen Gemeinschaftsrecht einer Abgrenzung zu den Gesetzmäßigkeiten des freien Marktes bedarf.

Analog ist die nun vom Sozialrecht vorgesehene Zulassung von Heilkundegesellschaften in Deutschland durch berufsrechtliche Begleitregelungen zu flankieren, um die Unabhängigkeit der Angehörigen der Berufe sicherzustellen und sie von Fremdeinflüssen, etwa dem Gewinnstreben eines Kapitalgebers, frei zu halten.

*Dr. Otmar Kloiber
Stellvertretender Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer*