

An diesem Maimorgen geht es geruh-sam zu auf dem Markt im Herzen der Freien Hansestadt Bremen. Die Sonne scheint, Hausfrauen kaufen an den Ständen ein. Nur gleich nebenan vor dem Konzerthaus „Die Glocke“ auf der Domsheide stehen Polizeiwagen. Personenschützer des Bundeskriminalamtes haben ihre Posten eingenommen. Ein ganzes Rudel von Fotografen und Kameralenten wartet, bis die schweren Limousinen vorfahren. Das Rudel gruppiert sich, die Türen werden geöffnet, und im Blitzlichtgewitter begrüßt der Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, den Bundespräsidenten. Johannes Rau ist an die Weser gekommen, um fünf Tage vor der Wahl seines Nachfolgers Horst Köhler durch die Bundesversammlung eine Ansprache bei der Eröffnung des 107. Deutschen Ärztetages zu halten.

Das Staatsoberhaupt redet zur Gesundheitspolitik. Sein Thema sind aber nicht Fallpauschalen und Budgetierung, GKV-Modernisierungsgesetz, Disease-Management-Programme oder Gebührenordnungen. Johannes Rau hält sich mit direkten Aussagen zum Tagesgeschäft zurück, wie es dem hohen Amt entspricht. Er spricht vom Vertrauen in unser Gesundheitswesen, vom Respekt zwischen Arzt und Patient, von der Rolle des Arztes in unserer Gesellschaft. „Der Beruf des Arztes ist kein Beruf wie jeder andere“, sagt der Bundespräsident, „in unserer säkularen Gesellschaft, in der viele Menschen den Sinn ihres Lebens nicht mehr in religiösen Grundüberzeugungen finden, müssen Ärzte oft auch Aufgaben eines Seelsorgers übernehmen“.

Rau weiß, dass Ärztinnen und Ärzte neben ihrem fachlichen Können auch ein Gespür für Men-

Humanität statt Profitdenken

Ärztetagspräsident Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe wendet sich bei der Eröffnung des 107. Deutschen Ärztetages gegen die Vorherrschaft der Wettbewerbsideologie im Gesundheitswesen – Auch der scheidende Bundespräsident Johannes Rau warnt davor, „unser ganzes Leben in Begriffe der Betriebswirtschaft zu pressen“

von Horst Schumacher

en und Männern, die sich in ihrem ärztlichen Beruf diesen Aufgaben stellen und die Menschen ernst nehmen.“

Patienten sind keine Kunden

Reagieren die Zuhörer auf diese staatsmännischen Worte eher zurückhaltend, erntet Rau für eine andere Passage seiner Rede viel Beifall. „Gesundheit ist ein hohes Gut, aber sie ist keine Ware“, sagt er, „Ärzte sind keine Anbieter, und Patienten sind keine Kunden.“ Das Auditorium spürt sofort, dass der Bundespräsident damit einen Kontrapunkt gesetzt hat in der aktuellen gesundheitspolitischen Debatte, die geprägt ist von Forderungen nach mehr Marktwirtschaft im Gesundheitswesen, nach Wettbewerb und Effizienz. „Ich halte nichts

davon, unser ganzes Leben in Begriffe der Betriebswirtschaft zu pressen“, sagt dagegen Rau, „die medizinische Versorgung darf nicht auf eine ‚Dienstleistung‘ reduziert werden.“ Der Bundespräsident lässt zwar die Mahnung folgen, mit den finanziellen Mittelplanvoll, sorgfältig und verantwortungsbewusst umzugehen. Doch bekräftigt Rau am Schluss seiner Re-

schen brauchen. „Medizin ist eben nicht nur eine Wissenschaft“, sagt er, „sie ist auch eine Kunst: die Heil-Kunst.“ Der Bundespräsident schildert den Arzt als Lebensberater. Der hat mit seinen Patienten auch über unangenehme Dinge zu sprechen, über falsche Ernährung und Alkoholkonsum, zu wenig Bewegung, zu viel Stress und zu wenig Erholung. Rau spricht auch davon, dass der Arzt regelmäßig Hoffnungen und Erwartungen seiner Patienten enttäuschen muss, dass er einer gewissen Anspruchshaltung zu widerstehen hat. Der Bundespräsident bekundet seinen Respekt „allen Frauen und Männern, die sich in ihrem ärztlichen Beruf diesen Aufgaben stellen und die Menschen ernst nehmen.“



Die Warnung des scheidenden Bundespräsidenten Johannes Rau (l.) vor einer Dominanz des betriebswirtschaftlichen Denkens verstehen die Ärztinnen und Ärzte bei der Eröffnung des 107. Deutschen Ärztetages als Bestätigung für den gesundheitspolitischen Kurs ihres Präsidenten, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe (r.). Foto: uma

de: „Ich wünsche mir, dass ein humaner Umgang mit Krankheit das unverwechselbare Merkmal unseres Gesundheitswesens bleibt.“

Hoppe befürchtet eine Kommerzialisierung

Die Warnung des Bundespräsidenten vor einer Dominanz des wirtschaftlichen Denkens im Gesundheitswesen verstehen die Ärztinnen und Ärzte im Auditorium als Bestätigung für den gesundheitspolitischen Kurs ihres Präsidenten, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe. Die *Berliner Zeitung* wird gar von einer „Rückendeckung von höchster Stelle“ für den Präsidenten der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages schreiben. Und tatsächlich ist Hoppes Eröffnungsreferat in Bremen ein Plädoyer für die Patientenorientierung und eine entschiedene Warnung vor Profitdenken im Gesundheitswesen. Damit hält Hoppe seinen seit Monaten eingeschlagenen Kurs, zu dem auch die kritische Auseinandersetzung mit den möglichen Tücken des GKV-Modernisierungsgesetzes (GMG) gehört.

In den Köpfen der Gesundheitstheoretiker und der Politiker habe sich eine Ideologie des Wettbewerbs festgesetzt, beklagt der Ärztetagspräsident. „Doch wer Wettbewerb predigt, der fordert Profitdenken und erwartet keine Nächstenliebe mehr“, warnt Hoppe. „Ich habe große Bedenken, dass wir auf dem Weg sind in die völlige Kommerzialisierung des Gesundheitswesens und die Merkantilisierung unseres Arztberufes“, sagt der Ärztetagspräsident, „aber Ärztinnen und Ärzte sind keine Kaufleute, noch sind Patienten Kunden. Es gibt auch keine Nachfrage für Krankheiten, noch wird die Notwendigkeit einer Behandlung angeboten. Insofern stimmt das Modell einfach nicht.“ Das GMG fördert nach Hoppes Auffassung nicht, wie die Bundesgesundheitsministerin glaubt, den Wettbewerb um Qualität, sondern vielmehr den Wettbewerb um Profit.

Das Reformgesetz habe einen regelrechten Paradigmenwechsel eingeleitet. Hoppe: „Es wird viele Menschen geben, die nicht mehr so behandelt werden können, wie das in der Vergangenheit der Fall war, denn wir nehmen unzweifelhaft Abschied von der tradierten flächendeckenden und vor allem wohnortnahen Versorgung.“ Viele Fachärzte werden nach seiner Prognose in Einzelpraxen auf Dauer kaum noch konkurrenzfähig sein zu den vom GMG neu geschaffenen medizinischen Versorgungszentren. Diese seien aber nur lukrativ in stark bevölkerten Gebieten, in denen dann der „Facharzt um die Ecke“ seltener wird. Gleichzeitig werden wegen der neuen Klinik-Finanzierung über Fallpauschalen viele kleine Krankenhäuser schließen müssen, prophezeit der Ärztepräsident.

T H E M A

107. Deutscher Ärztetag



Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt: „Manch einer wird sich stärker den Anforderungen des Wettbewerbs stellen müssen.“
Foto: uma

„Was aber bedeutet diese Entwicklung für kranke und ältere Menschen in strukturschwachen Gebieten?“, fragt Hoppe, „wie weit wird man künftig zur Dialyse oder zur Chemotherapie fahren müssen, wenn man inmitten der Eifel oder der Uckermark lebt? Das sind die Fragen, die auf uns zukommen werden, wenn nicht mehr der Patient, sondern der Profit im Vordergrund steht. Das ist die Gefahr, wenn der Wettbewerb die Chancengleichheit im Zugang zu unserem Gesundheitswesen zerstört. Das ist nichts anderes als eine statistische Rationierung.“

Hoppe räumt ein, dass die medizinischen Versorgungszentren durchaus auch Chancen für Berufseinsteiger bieten. Doch dürften die Risiken nicht ignoriert werden: „Die Therapiefreiheit darf nicht

durch eine Therapedirektive ersetzt werden.“ Dies ist nach den Worten des Ärztepräsidenten um so wichtiger, als künftig erstmals so genannte Heilkundengesellschaften – also juristische Personen des Privatrechts wie GmbHs oder Aktiengesellschaften – mit angestellten Ärzten heilkundliche Leistungen erbringen können. Der Behandlungsvertrag wird zwischen Patienten und einer juristischen Person geschlossen – und eben nicht mit dem Arzt.

Denaturierung des Arztberufs?

„Wir müssen deshalb darauf achten, dass durch diese neue gewerblicher Form der medizinischen Versorgungszentren die Heilkundeausübung nicht denaturiert wird“, mahnt Hoppe, „wir müssen dafür kämpfen, dass die Patienten auch weiterhin auf ihre Ärzte vertrauen können und nicht als Konsumenten in medizinischen Profitcentern enden.“ Ein neues Berufsrecht (*siehe Seite 14*) solle dafür sorgen, dass ärztlich-medizinische Grundsätze im neuen Wettbewerb nicht gänzlich verloren gehen. Auch unter Wettbewerbsbedingungen will Hoppe – unabhängig von der Kooperationsform – Vertrauen, Individualität und persönliche Leistungserbringung im Patient-Arzt-Verhältnis geschützt sehen. Die novellierte Berufsordnung soll dazu beitragen, die Chancen von niedergelassenen Ärzten gegenüber institutionalisierten Formen der Versorgung zu verbessern.

Eine besondere Art der Leistungskonzentration bahnt sich nach den Worten des Ärztetagspräsidenten durch die neuen Bestimmungen des Fallpauschalengesetzes zu Mindestmengen an (*siehe auch Seite 13*). Hoppe macht darauf aufmerksam, dass Mindestmengen diejenigen Leistungserbringer von der Versorgung ausschließen, die – ohne hohe Fallzahlen zu erreichen – trotzdem eine hohe Qualität der Versorgung bieten. „Und Mindestmengen können sogar die Kontinuität verschlechtern, weil spezialisierte Nachbehandlung nur noch in Zentren möglich sein wird, die aber wiederum schwerer

zu erreichen sein werden“, sagt er. Die Mindestmenge ist nach Hoppes Urteil wissenschaftlich unzureichend abgesichert und kann nur ein Hilfsmittel sein, bis bessere Maßstäbe für Versorgungsqualität entwickelt worden sind. „Das Instrument darf daher keinesfalls dogmatisch gehandhabt werden. Entscheidend müssen bleiben die individuelle Kompetenz des Arztes und die Erfordernisse der Versorgungsrealität“, sagt Hoppe.

Flut bürokratischer Anforderungen

In den Disease-Management-Programmen (DMP) für chronisch Kranke, so wie sie jetzt angelegt sind, sieht der Ärztepräsident einen weiteren Indikator für Konzentration und Qualitätsverlust in der Versorgung. Nach seinem Urteil werden die DMP keineswegs wie versprochen zu einer optimalen medizinischen Betreuung führen. „Da die finanziellen Ressourcen begrenzt sind, wird es gar nicht zu verhindern sein, dass medizinische Notwendigkeiten den finanziellen Möglichkeiten angepasst werden“, sagt Hoppe, „wenn die betroffenen Patienten aber alle nach demselben Programmschema versorgt werden, ist zwar eine weit gehende Gleichheit der Behandlung zu erwarten, nicht aber eine bessere Qualität.“

Die Verknüpfung der Chronikerprogramme mit dem Risikostrukturausgleich habe dazu geführt, dass die Krankenkassen alles daran setzen müssen, die Einschreibequoten hochzutreiben. Dementsprechend stehe nicht die Bekämpfung der gesundheitlichen Risiken im Vordergrund, sondern deren Dokumentation. „Wir werden mittlerweile mit einer solchen Flut bürokratischer Anforderungen überschwemmt, dass die Patientenversorgung unterzugehen droht. Unsere originäre Tätigkeit, die Behandlung der Patienten, wird zu einer *cura posterior* des Gesundheitswesens. Die Verwaltung der Patienten scheint schon wichtiger geworden zu sein als ihre Behandlung“, kritisierte der Ärztetagspräsident (*zur Überbürokratisierung des Gesundheitswesens siehe auch Seite 16*).

Bewegung in erstarrten Fronten?

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt, die in Bremen vor dem Ärztetagspräsidenten spricht, kennt dessen zentrale Kritikpunkte am Reformgesetz. Deshalb sagt sie, dass „immer noch manche Stimme aus der Ärzteschaft zu den prognostizierten Folgen der Reform irritiert“. Doch gibt sie sich „zutiefst überzeugt, dass niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser immer mehr die Chancen erkennen, die das GMG bietet, und neue Aufgaben offensiv angehen.“ Beispielhaft nennt die Ministerin den Abschluss von Integrationsverträgen und die Neugründung von medizinischen Versorgungszentren. „Die Blaupausen sind fertig gestellt, die Verhandlungen mit den Kostenträgern sind überall in Gang gekommen. Erste Abschlüsse machen mich optimistisch, dass endlich Bewegung in die erstarrten Fronten der sektoral abgeschotteten Gesundheitsversorgung kommt.“ Von den

Änderungen in der ärztlichen Berufsordnung erhofft sie sich zusätzliche Schubkraft für diese Entwicklung.

Dass die „Freisetzung von Kreativität im Wettbewerb“ nicht den ungeteilten Beifall aller findet, hält Ulla Schmidt für verständlich. Denn: „Manch einer wird sich stärker den Anforderungen des Wettbewerbs stellen müssen.“ Dass allerdings zur Bewahrung von Besitzständen die „ethische Keule“ geschwungen werde, um vor der drohenden Kommerzialisierung des Gesundheitswesens zu warnen, findet sie „gelinde gesagt merkwürdig“. Schließlich sei die Freiberuflichkeit „von nicht wenigen Ärztefunktionären immer wieder als Ausprägung des freien Unternehmertums gedeutet worden“. Zum anderen hat nach ihrem Eindruck auch die Ärzteschaft akzeptiert, „dass jede medizinische Entscheidung zugleich eine Entscheidung über den Verbrauch limitierter Ressourcen ist“. Wertvolle Ressourcen zu vergeuden sei nicht nur unwirtschaftlich, sondern zutiefst unethisch, meint Ulla Schmidt: „Jeder Euro, der für eine überflüssige oder qualitativ schlechte Versorgung ausgegeben wird, fehlt an anderer Stelle.“

Die Versorgungskette von der Selbsthilfe über den Hausarzt und den Facharzt bis hin zu Krankenhaus und Reha-Einrichtung könne und müsse an vielen Stellen optimiert werden, fordert die Bundesgesundheitsministerin. „Wenn dabei zugleich Geld eingespart werden kann, was ist daran kritikwürdig? Die Entscheidung, in welcher Organisations- und Rechtsform diese Prozesskette organisiert ist, wird deshalb künftig nicht mehr allein durch den Gesetzgeber verbindlich vorgegeben, sondern auch in die Hand der Ärzte und ärztlich geleiteten Institutionen übergeben.“

Der Gesetzgeber habe lediglich die Palette möglicher Versorgungsangebote erweitert. Bei einer sinnvollen Vielfalt von Angeboten werde dann die Akzeptanz bei den Patientinnen und Patienten entscheiden, welche Versorgungsform sich durchsetzt. Schmidt: „Nicht die Gesundheitsministerin entscheidet, wie die ärztliche Praxis künftig organisiert ist, sondern die Patientinnen und Patienten.“

Als die Bundesgesundheitsministerin spricht, ist Johannes Rau nicht mehr da. Weil der nächste Termin drängt, muss er kurz nach seiner Ansprache die Ärztetagseröffnung verlassen. Als der Bundespräsident in Begleitung von Hoppe aus dem Saal geht, ist neben den Sicherheitsleuten wieder ein Dutzend Kameras im Tross. Als das Staatsoberhaupt in eine der schweren Limousinen gestiegen und davongefahren ist, bemerken die Fotografen und Kameralente erstmals die kleine Demonstration auf der gegenüberliegenden Straßenseite. Es sind Ärztinnen und Ärzte von der Bonner Universitätsklinik. Auf Transparenten und Handzetteln stehen ihre Forderungen: bessere Arbeitsbedingungen und eine angemessene Bezahlung.

Im Wortlaut findet sich das Referat des Präsidenten der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages im Internet unter www.bundesaerztkammer.de/30/Aerztetag/107_DAET/30_Eroeffnung.html RhÄ