

GEBÜHRENORDNUNG FÜR ÄRZTE

Hoppe: Freiberuflichkeit in Gefahr

„Unser Ziel ist es, dass medizinische Leistungen gleich honoriert werden, egal ob sie für einen privat oder einen gesetzlich versicherten Patienten erbracht werden.“ – Das sagte Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt in der *Berliner Zeitung* vom 17. November 2005. Zur Begründung führte sie unter anderem an, dass Privatpatienten im Vergleich zu Kassenpatienten bevorzugt behandelt würden. Dazu erklärte der Präsident der Bundesärztekammer und der Ärztekammer Nordrhein, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe:

„Die regierungsamtliche systematische und gezielte Diskreditierung ärztlicher Arbeit aus der letzten Legislaturperiode soll offensichtlich fortgesetzt werden. Ministerin Schmidt und ihr Alter Ego Karl Lauterbach wollen die Freiberuflichkeit

der Ärzte zerstören und die Weichen endgültig auf eine Staatsmedizin stellen. Da wird in gewohnter Polemik eine 27 Jahre alte, völlig überholte Gebührenordnung als Grundlage einer vermeintlichen Medizin für Bessergestellte dargestellt. Die gleichen Leute, die diesen unhaltbaren Zustand von Intransparenz und Rechtsunsicherheit zu verantworten haben, versuchen nun in Wahrheits- und Rechtsverbiegung die Grundlagen der privatärztlichen Versorgung zu unterminieren, um den Weg für die Bürgerversicherung zu ebnen.

Im Übrigen sei daran erinnert, dass der Ärzteschaft in den vergangenen 25 Jahren lediglich ein Honorarzuwachs von 13,6 Prozent zugewilligt wurde; die Praxiskosten sind dagegen um ein Vielfaches, die gesamtwirtschaftliche Entwicklung

in der Zeit von 1991 bis 2003 um 42 Prozent und die Grundlohnsumme im gleichen Zeitraum um 27 Prozent gestiegen.



Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer und der Ärztekammer Nordrhein: Systematische und gezielte Diskreditierung ärztlicher Arbeit.

Foto: Erdmenger/ÄkNo

Trotz der in vielen Bereichen nicht leistungsgerechten Vergütung in der privatärztlichen Versorgung sowie der nach wie vor unterfinanzierten vertragsärztlichen Medizin geben die Ärzte ihr Bestes, um die Patienten nach dem jeweils aktuellen Stand der Medizin behandeln zu können – und zwar unabhängig vom Versichertenstatus. Die Patienten anerkennen diese hohe Einsatzbereitschaft der Ärzte,

wie aus der jüngsten Sechsländer-Studie überdeutlich wird.

Offensichtlich aber können es maßgebliche Politiker aus der SPD nicht ertragen, dass die Patienten dem deutschen Gesundheitswesen in der Behandlungsqualität Bestnoten geben. Noch vor wenigen Tagen hatte die internationale Vergleichsstudie ergeben, dass die ambulante und stationäre Versorgung gleichermaßen schnell und einfach zu bekommen ist – und das unabhängig von Einkommen, Versichertenstatus oder Wohnort. Auch das Bundesgesundheitsministerium konnte nicht umhin, diese Ergebnisse anzuerkennen. Staatssekretär Dr. Schröder selbst hat verlautbaren lassen: 'Unser Gesundheitssystem ist besser als sein Ruf. Die anderen Staaten haben es bereits erkannt und sprechen vom Learning from Germany. Es ist an der Zeit, dass wir Deutschen uns unserer Stärken bewusst werden.' " *BÄK*

CARITASVERBAND

Psychosoziale Beratung nach Pränataldiagnostik

Mit dem Wissen, ein behindertes Kind zur Welt zu bringen, sind die betroffenen Frauen und deren Angehörige nach einer pränatalen Diagnose oftmals auf sich allein gestellt. „Es gilt, die Lücke zwischen medizinischer Diagnostik und psychosozialer Betreuung zu schließen“, erläuterte Dr. Frank Hensel, Direktor des Diözesan-Caritasverbandes für das Erzbistum Köln, auf einer Pressekonferenz Ende Oktober. Anlass war eine Fachtagung von „esperanza“, einem Beratungs- und

Hilfenetz des Caritasverbandes. Etwa 200 Teilnehmer verschiedener Professionen – von der Pränatalmedizin und der Humangenetik bis hin zur Erziehung in integrativen Kindertagesstätten – diskutierten psychologische Beratungskonzepte für Betroffene, die mit einer möglichen Behinderung ihres Kindes rechnen müssen.

„Der Druck auf schwangere Frauen“, fügte Hensel hinzu, „die Möglichkeiten pränataler Diagnostik in Anspruch zu nehmen, nimmt zu.“ Daher sei eine

umfassende ärztliche und psychosoziale Beratung und Begleitung der schwangeren Frauen dringend notwendig. In einem Modellprojekt hat „esperanza“ über zweieinhalb Jahre im Raum Düsseldorf, Köln und Bergisch-Gladbach die psychosoziale Beratung als Ergänzung zur ärztlichen Tätigkeit praktiziert. Neben praktischer und finanzieller Hilfe konnten auch Sprechstunden in Arztpraxen angeboten werden. Die Erfahrungen wurden in einer Broschüre mit dem Titel „Handreichung für psychosoziale Beratung bei Pränataldiagnostik und bei zu erwartender Behinderung des Kindes“ zusammengefasst. Die

eigenständige psychosoziale Beratung als integraler Bestandteil der pränataldiagnostischen Versorgung sei noch längst kein Standard, so Hensel. Eine effektive Vernetzung und Kooperation der verschiedenen Professionen setze jedoch das Wissen voneinander voraus, wozu diese Fachtagung sicher beigetragen habe.

Die Handreichung kann per E-Mail (Christa.Pesch@caritasnet.de), per Telefon (Sekretariat: 0221-2010 290) und per Post (Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln, Referat esperanza, Georgstr. 7, 50676 Köln) gegen eine Gebühr von 5 EUR bezogen werden. fra