



Neid oder Anerkennung?

Ärztinnen und Ärzte wollen heilen und helfen, sehen sich aber mit immer neuen Zumutungen konfrontiert.

Je konsequenter in den nächsten Wochen und Monaten die systematische Demotivationspolitik im Gesundheitswesen zu Lasten von Patienten und Ärzten fortgesetzt wird, umso entschiedener wird sich der Widerstand dagegen formieren.

Die Klinikärzte werden kämpfen für vernünftige Arbeitszeiten und eine angemessene Vergütung. Oder sollen sie sich etwa weiter mit Knebelverträgen, unbezahlten Überstunden und Dauereinsätzen von 24 Stunden und mehr abfinden, sollen sie empfindliche Gehaltseinbußen klaglos hinnehmen? Sollen sie einlenken und die kommunalen Arbeitgeber dafür belohnen, dass diese das Gespräch über eine leistungsgerechte Bezahlung schlichtweg verweigern? Sollen sie Verständnis haben dafür, dass der deutsche Gesetzgeber die EU-rechtlich gebotene Anerkennung von Bereitschaftsdienst als Arbeitszeit blockiert?

80 bis 90 Prozent der Ärztinnen und Ärzte haben ihren Beruf ergriffen, weil sie es als befriedigende Aufgabe ansehen, kranken Menschen zu helfen. Das ist gut so, aber aus Umfragen wissen wir auch, dass sich heute fast 40 Prozent nicht erneut für den Arztberuf entscheiden würden. Tatsächlich kommen bereits 40 Prozent der Medizin-Studienanfänger gar nicht mehr im Beruf an, und der Ärztemangel tritt immer deutlicher zutage.

Wer also glaubt, die hohe Motivation der Klinikärztinnen und Klinikärzte weiter ungestraft ausnutzen zu können, unterschätzt nicht nur deren Solidarität und Kampfbereitschaft, sondern auch deren berufliche Alternativen.

Auch die Vertragsärzte sind nicht mehr bereit, Honorarverfall, Regressdrohungen und Bürokratiewahnsinn klaglos hinzunehmen. Auch sie machen mit ihren Demonstrationen deutlich, dass es in der Praxis immer schwieriger wird, eine Patientenversorgung nach den ethischen Grundüberzeugungen unseres Berufes durchzuhalten.

Jüngstes Beispiel: Die neue Regierungskoalition will demnächst das Provisionsdenken im Sozialgesetzbuch verankern und die ärztliche Ver-

ordnung von Arzneimitteln durch Bonuszahlungen in den kollektiven Honorartopf drosseln. Gleichzeitig drohen Strafzahlungen aus dem Honorar des einzelnen Arztes, wenn er staatlich festgesetzte Verordnungsmengen überschreitet.

Damit wird das Patient-Arzt-Verhältnis schwer belastet. Zwar ist zu hoffen, dass sich Ärztinnen und Ärzte weiterhin der Verpflichtung stellen werden, – bei aller Verantwortung für eine wirtschaftliche Verordnungsweise – die für den individuellen Fall beste Arzneitherapie auszuwählen. Doch wird der Patient künftig noch darauf vertrauen, wenn er um die finanziellen Manipulationsversuche weiß?

Marode Finanzierungsgrundlagen der Gesetzlichen Krankenversicherung, Verbürokratisierung, Durchökonomisierung, Checklistenmedizin und Spargesetze – das Umfeld fürs Heilen und Helfen stimmt einfach nicht mehr. Dagegen müssen wir weiter kämpfen, und zwar argumentativ und – wenn das nicht hilft – eben demonstrativ.

Immerhin hat Bundeskanzlerin Angela Merkel in ihrer Regierungserklärung eine offene und ehrliche Analyse nicht gescheut und die Gegensätzlichkeit der verschiedenen Reformideen von Union und Sozialdemokraten klar benannt. Ob der versprochene Neuanfang trotz allen guten Willens in einer großen Koalition tatsächlich gefunden werden kann, muss allerdings fraglich bleiben.

Die Ausführungen Merkels zur Anerkennung der Leistungsbereitschaft in unserer Gesellschaft können Ärztinnen und Ärzten Mut machen. Auch dass die Kanzlerin sich damit klar abgrenzt von den Neidkampagnen des Bundesgesundheitsministeriums verspricht Hoffnung auf einen Kulturwandel vielleicht auch in der Gesundheitspolitik. In diesem Sinne wünsche ich allen Kolleginnen und Kollegen ein gutes neues Jahr 2006.

*Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe
Präsident der Bundesärztekammer
und der Ärztekammer Nordrhein*