



## Leitfigur Arzt

*Die Wertschätzung des  
Arztberufes in Politik und  
Gesellschaft muss immer wieder  
neu fundiert werden.*

Die Neigung führender Politiker der Großen Koalition, bei der jüngsten Gesundheitsreform auf ärztlichen Sachverstand zu hören, war einigermaßen gering. Die Folge ist ein Gesetz, das keines der wesentlichen Probleme unseres Gesundheitswesens löst und stattdessen neue schafft.

Unvereinbare Politik-Ansätze der Koalitionspartner haben dazu geführt, dass die Reform selbst zum kleinsten gemeinsamen Nenner der Koalitionäre geworden ist – weitgehend losgelöst von den realen Problemen, dem medizinischen Fortschritt, der demographischen Entwicklung und vor allem der einseitigen Abhängigkeit der GKV vom Arbeitseinkommen.

Das wird uns nicht entmutigen, die Vorschläge der Ärzteschaft für ein zukunftsfähiges Gesundheitswesen, wie wir sie beim Außerordentlichen Deutschen Ärztetag im Oktober einstimmig formuliert haben (*im Internet: www.baek.de, Rubrik Ärztetag*), beharrlich weiter zu verfolgen.

Bei der jüngsten Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein (*siehe „Thema“ Seite 10*) haben wir gemeinsam festgestellt: die zahlreichen ärztlichen Proteste während des Gesetzgebungsverfahrens waren ein ermutigendes Zeichen für die Einsatzbereitschaft und das Engagement der Kolleginnen und Kollegen in Klinik und Praxis.

Nun ist es an der Zeit, zwischen ärztlichen Körperschaften und Verbänden im Hinblick auf die nächste Reformrunde eine gemeinsame Strategie abzustimmen, damit die Sicht der Ärzteschaft in künftigen Gesetzgebungsverfahren stärker als bisher zur Wirkung gelangt.

Nur wenn wir überzeugende Zukunftslösungen entwickeln, werden wir als ärztliche Selbstverwaltung das Rückgrat des Arztberufes bleiben und einen Prozess der Deprofessionalisierung verhindern können. Dabei bewegen wir uns nicht im luftleeren Raum, sondern wir haben uns mit den gesellschaftlichen Realitäten auseinanderzusetzen. Dass uns professionelle Autonomie, also vor

allem die Therapiefreiheit, zu Recht im Interesse der Patientinnen und Patienten zugestanden wird, müssen wir immer wieder neu darlegen.

Es gibt eine Vielzahl von Gefährdungen, es ist keineswegs allein das sozialrechtliche Gängelband, das die Stellung des Arztberufes als Freier Beruf gefährdet. Auf europäischer Ebene müssen die ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften um Anerkennung ringen, herrscht doch in wichtigen Teilen der Kommission ein Marktdenken vor, dem die Besonderheiten des bei uns gewachsenen, selbstverwalteten Gesundheitswesens fremd sind.

Außerdem gibt es das Streben auch anderer Gesundheitsberufe nach stärkerer eigener Autonomie. Aus gutem Grund haben wir daher das Thema „Neue Aufgabenverteilungen und Kooperationsformen zwischen Gesundheitsberufen“ bei der Kammerversammlung besprochen.

Dass die Stellung des Arztes als Leitfigur für den Patienten immer wieder neu fundiert werden muss, damit sie auch in Gesellschaft und Politik die notwendige Akzeptanz findet, hat uns Professor Dr. Gisela Fischer, Mitglied des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, überzeugend begründet (*Seite 11 f.*).

Ihre Auffassung, dass sich die besondere Wertschätzung des Arztberufes weniger aus seinen technischen Fertigkeiten ableitet als aus seiner Fähigkeit, im Patientengespräch eine individuelle Beziehung aufzubauen, teile ich uneingeschränkt. Die Medizin, und das heißt vor allem der Arztberuf, muss entgegen allen Tendenzen zur Institutionalisierung und Rationalisierung auch künftig einen Raum bieten, in dem sich der kranke Mensch mit seinen Schwächen zeigen und ganz persönlich aufgehoben fühlen kann.

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