



*Die Sicherstellung von Vertrauen in das Gesundheitssystem ist eine zentrale gesellschaftliche Aufgabe. Ärzte und Patienten stehen in einem persönlichen Vertrauensverhältnis zueinander, das geschützt werden muss. Es bedarf eines aktiv erfüllten Glaubwürdigkeitsvertrages, der sicherstellt, dass Ärztinnen und Ärzte ihr Wissen und ihre berufliche Expertise ausschließlich zum Wohle ihrer Patienten einsetzen. Einige Entwicklungen im Gesundheitssystem gefährden diese Vertrauensbeziehung.
Foto: Hommerich Forschung*

Kammern sind unverzichtbar – ein Weckruf!

Mittelknappheit, fortschreitende Ausrichtung ärztlicher Tätigkeit an Maximen der Gewinnmaximierung, subkutane Entsolidarisierung der sich spezialisierenden Ärzteschaft, Verteilungskämpfe und wachsende Ansprüche der Patienten an eine „wunscherfüllende“ Medizin sind einige der Trends, die neue Justierungen des ärztlichen Berufsbildes erfordern.

Aber wer soll sie vornehmen? Der freie Markt gewährleistet ebenso wenig eine optimale Gesundheitsversorgung wie ein staatlich administriertes Gesundheitswesen. Beide Modelle sind keine Garanten für fachlich autonome und ethisch fundierte ärztliche Entscheidungen.

Zur Absicherung ärztlicher Fachlichkeit und Verantwortung wurde die Idee der Ärztekammern geboren. Sie sollten als Institutionen zwischen Markt und Staat weder Büttel des Staates noch reine Interessenvertretung der Ärzte sein. Im Vordergrund sollten hohes fachliches Niveau, Verantwortungsübernahme für Patienten und professionsinterne ärztliche Selbstkontrolle stehen. Die Politik vertraut dabei den Regulationsmechanismen der Ärzteschaft und erwartet fachliche Beratung und Entlastung.

Zumindest in Teilen der Ärzteschaft ist diese Idee nicht mehr ausreichend lebendig. Oftmals werden die Kammern lediglich als Kontrollbehörden gesehen. Es wird ihnen abverlangt, sich auf die ökonomischen Interessen der Pflichtmitglieder zu konzentrieren.

Solche Zweifel am Kammerprinzip zwingen insbesondere in Verbindung mit dem Strukturwandel der Ärzteschaft zur Modernisierung der Kammern und zur Beschaffung neuer Legitimation. Zentral ist hier die politikberatende Funktion der Kammern, die ein wichtiges Instrument der Wissensbeschaffung des Staates ist. Dazu müssen die Kammern aktiv auf die Politik zugehen.

Ihr Einfluss wird umso größer sein, je überzeugender sie die fachlichen Notwendigkeiten einer modernen ärztlichen Gesundheitsversorgung begründen und durch Systeme unter-

mauern können, die gute Versorgungsqualität generieren.

Dazu müssen die Ärztekammern eine moderne und unabhängige Weiterbildung und Fortbildung ebenso organisieren wie eine wirksame Berufsaufsicht. Insgesamt liegt hier der Kern des Gemeinwohlbezuges der Kammern und die Basis ihrer Legitimation gegenüber Staat und Gesellschaft.

Kammern können vertrauensbildend wirken, wenn sie Qualitätsanforderungen nicht nur formulieren, sondern auch durchsetzen. Dies ist zweifellos keine angenehme Aufgabe für die Entscheidungsträger in den Kammern. Die Mitglieder der Kammern sollten allerdings abwägen, ob sie staatliche Fremdkontrolle professionsinterner Selbstkontrolle vorziehen.

Wollen sie letztere, ist die aktive Unterstützung der Bemühungen ihrer Kammern um Qualität zwingend geboten. Die Kammern müssen ihren öffentlichen Auftrag unter der Überschrift „Exzellenz in einfachen Strukturen“ wahrnehmen. Hierzu ist eine klare strategische Ausrichtung auf Fachlichkeit, Qualität, die Vertretung legitimer Interessen der Ärztinnen und Ärzte und eine gemeinwohlbezogene Öffentlichkeitsarbeit zur Förderung einer optimalen Gesundheitsversorgung erforderlich.

Es scheint inzwischen modern geworden zu sein, die Bedeutung der Kammern anzuzweifeln. Doch diese sind nicht einfach Interessenverbände, die sich auf ökonomische Ziele konzentrieren könnten. Sie sind Garanten der Vertrauenssicherung in den Arztberuf. Wenn die Ärzteschaft ihren gesundheitspolitischen Einfluss behalten und ausbauen will, muss sie ihre Kammern mit neuem Leben füllen.

Der Autor dieses Gastkommentars, **Professor Dr. Christoph Hommerich**, ist Professor für Soziologie, Marketing und Management und leitet das Institut „Hommerich Forschung“ in Bergisch Gladbach.

Der Beitrag ist in ähnlicher Form erschienen im *Zahnärzteblatt Baden-Württemberg* 8 – 9/2014