

Allein unseren Patienten verpflichtet!

Unsere Berufsordnung definiert direkt im ersten Paragraphen die Leitprinzipien ärztlichen Handelns, wenn es heißt: „Ärztinnen und Ärzte dienen der Gesundheit des einzelnen Menschen und der Bevölkerung. Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe. Er ist seiner Natur nach ein freier Beruf.“



Bernd Zimmer,
Vizepräsident der
Ärztekammer
Nordrhein

Foto: Jochen Rolfes

Die Behandlung unserer Patienten beruht demnach auf der Freiheit ärztlicher Entscheidungen in medizinischen Fragen frei von Vorgaben Dritter. Sie beruht darauf, dass wir Ärztinnen und Ärzte den Patienten als Mensch verstehen und als Individuum behandeln und nicht nach Schema F, nach starren Leitlinien oder nach ökonomischen Denkweisen.

Unser Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann hat auf dem diesjährigen Sommerempfang zu Recht gesagt, dass es ohne diese ärztliche Entscheidungsfreiheit keine wahren Patientenrechte geben kann. Denn wie soll ein Patient etwas zu seiner eigenen Behandlung entscheiden, wenn er nicht weiß, ob der Arzt, der ihn berät und behandeln will, als Sachwalter seiner Interessen auftritt oder als Vertreter eines beispielsweise renditeorientierten Wirtschaftsunternehmens? Unsere Therapiefreiheit ist keine Therapiebeliebigkeit, sondern die zwingende Voraussetzung, die es uns ermöglicht, unseren Beruf in Eigenverantwortung auszuüben und damit bestmöglich individuell zu behandeln – der beste Patientenschutz.

Und daher registrieren wir mit größter Sorge eine Entwicklung, die zumindest das Risiko birgt, eben genau diese Therapiefreiheit und Eigenverantwortung in Frage zu stellen: die zunehmende Ausbreitung konzernartiger Strukturen auch in der ambulanten Versorgung (siehe Artikel auf den Seiten 12 f. und 15 f.). Der Einzug von Gesundheitsökonomien hat schon im Krankenhaussektor zu Entwicklungen geführt, die wir in Ärztetags- und Kammerversammlungsbeschlüssen (siehe Rheinisches Ärzteblatt 4/2018, Seite 15 unten) beklagen. Wenn beispielsweise aus finanziellen Gründen medizinische Entscheidungen im Krankenhaus von Nichtärzten direkt oder indirekt so beeinflusst werden, dass das Patientenwohl nicht mehr das „oberste Gebot“ darstellt.

In einem Vortrag vor Krankenhausleitern zur „Konzentrations- und Wachstumsstrategie im ambulanten Sektor“ bezeichnete ein Unternehmensberater die Einstellung junger Ärzte bezüglich Arbeitszeiten, Arbeitsmenge, Entgelten und Freiheiten sowie die ärztliche Selbstverwaltung als mögliche „Wachstumshemmer“ für die ambulanten Konzernstrukturen. Auch wenn wir davon ausgehen, dass nicht alle Unternehmensberater uns Ärzte als „Wachstumshemmnis“ sehen, so kann eine solche Denkweise dennoch schleichend das Handeln der Akteure besonders in profitorientierten Klinikketten und konzerngesteuerten Medizinischen Versorgungszentren beeinflussen.

Als Selbstverwaltung müssen wir hier wachsam sein und wir müssen die Rahmenbedingungen in der ambulanten und stationären Versorgung so gestalten, dass die individuelle und nicht von Dritten beeinflusste Behandlung und Betreuung unserer Patienten weiterhin im Zentrum unserer Arbeit stehen kann. Prof. Dr. med. Dr. phil. Dr. theol. Eckhard Nagel hat als damaliges Mitglied des Deutschen Ethikrates auf einer Veranstaltung des Rates 2014 in Dresden gewarnt: „Je mehr die Medizin in Rentabilitätskalkülen zu denken lernt, desto mehr wird sie sich zuallererst von den Schwächsten verabschieden.“ Das möchten wir verhindern, denn wir brauchen das uneingeschränkte Vertrauen unserer Patienten – allein ihnen gegenüber fühlen wir uns verpflichtet.

Ich bin stolz auf all die Kolleginnen und Kollegen, gleich welchen Alters, die ärztliche Haltung bewahren. **RA**