

# Das Primat der unabhängigen ärztlichen Entscheidung

*Der Marburger Bund Landesverband Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz forderte Mitte September auf seiner Hauptversammlung in Köln die Entscheidungsträger in Bund und Land dazu auf, zukünftig bei allen gesetzgeberischen Maßnahmen im Gesundheitswesen das Primat einer unabhängigen ärztlichen Entscheidung in den Vordergrund zu stellen.*

von Sabine Schindler-Marlow

„**U**m unsere Patienten bestmöglich zu versorgen brauchen wir heute und in Zukunft Therapiefreiheit, weisungsunabhängige Entscheidungen sowie die Gewähr, anvertraute Geheimnisse bewahren zu dürfen“, sagte Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein und Vorsitzender des Marburger Bundes, in seinem Grußwort zu Beginn der Hauptversammlung in Köln. „Dieses Anliegen verbindet uns Ärztinnen und Ärzte. Gemeinsam sollten wir uns dafür einsetzen, dass im Gesundheitswesen weiterhin das vertrauensvolle Gespräch zwischen Patient und Arzt im Mittelpunkt steht“, so Henke.

Aktuell zeige aber die Erfahrung der Kollegen im Krankenhaus, dass ein zufriedenstellendes Patienten-Arztgespräch unter DRG-Bedingungen kaum möglich sei. „Das haben wir auf Ärztetagen immer wieder angemahnt und nun wächst auch in der Politik die Einsicht, dass das DRG-System zu reformieren ist“, so Henke.

## Reform für alle

Mit dem Gesetzentwurf zur Stärkung des Pflegepersonals sei erstmalig daran gedacht, Personalkosten aus den DRGs auszugliedern. So wachse die Chance, in den Krankenhäusern für eine stärker bedarfsorientierte und weniger erlösorientierte Personalpolitik zu sorgen. „Doch warum nur die Pflegekosten? „Wir wollen eine Reform des DRG-Systems, ja, aber bitte richtig und für alle. Denn eine Refinanzierung von Tarifsteigerungen und verbindliche Personaluntergrenzen brauchen wir nicht nur in der

Pflege, sondern auch für die nichtärztlichen Berufsgruppen und den ärztlichen Dienst.“

Für eine ausreichende Personalausstattung müsse aber nicht nur im Krankenhaus gesorgt sein, so Henke, sondern „in allen ärztlichen Tätigkeitsfeldern“, darunter auch in einem Bereich, in dem es derzeit besondere Probleme gebe: dem öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). So habe selbst die Gesundheitsministerkonferenz im vergangenen Jahr festgestellt, dass eine „erhebliche Unterbesetzung von Stellen für Ärztinnen und Ärzte“ im ÖGD bestehe, was zu einer „verminderten Leistungsfähigkeit vor Ort führe“. Im Beschluss der GMK heiße es richtig, dass man die Notwendigkeit sehe, an die Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände und an die Tarifgemeinschaft deutscher Länder heranzutreten, um eine Anlehnung der arzt-spezifischen, tariflichen und besoldungsrechtlichen Regelungen für angestellte Ärzte im ÖGD an die Vergütung im Krankenhaus zu erwirken.

## Zwischen Ökonomie und Patientenwohl

Dringenden Reformbedarf bei der Finanzierung der Krankenhäuser sieht Professor Dr. Dr. Ulrich Fölsch, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM). Mit den DRGs habe man 2003 ein Vergütungssystem geschaffen, das den Wettbewerb zwischen den Krankenhäusern und den Krankenhausträgern ankurbeln und darüber zu Einsparungen im stationären Sektor führen sollte. Geführt habe es aber vor allem zu Personalnot und dem Diktat von Ökonomen in den Kliniken. „Anders als die damaligen Krankenhäuser der Daseinsfürsorge versuchen Kliniken heute immer mehr Fälle zu behandeln, kürzere Liegezeiten zu haben und damit den Umsatz zu steigern“, klagte Fölsch. Wirtschaftliche Interessen würden so über das Patientenwohl gestellt. Die erlebte Folge: der Zwiespalt einer jungen Ärztegeneration, die sich stetig zwischen Ökonomieanforderungen und Patientenwohl bewegt. Um die ärztliche Position hier zu stärken, habe die DGIM im vergangenen Jahr den „Klinik Codex“ erarbeitet. Er soll künftig in „Ärzte Codex“ umbenannt werden und sich nicht nur an Klinikärzte richten.

Wirtschaftliches Denken und Handeln gehört nach Auffassung des Leitenden Ministerialrats im NRW-Gesundheitsministerium Dr. Heribert Müller fest zur medizinischen Versorgung. So müsse ein Arzt zwar die bestmögliche Behandlung seines Patienten im Auge haben, dabei aber auch immer das Wirtschaftlichkeitsgebot beachten. Das handlungsleitende Moment für die Landesregierung und ihren Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann sei hierbei die Qualität der Versorgung, die am Patienten orientiert sein müsse.

Um diese Qualität zu erreichen, setze das Land etwa auf Personaluntergrenzen in pflegeintensiven Bereichen und auf Qualitätsindikatoren für die Krankenhausplanung (Plan-QI). „Wir werden aber als Land nicht alle vom Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegten Plan-QI automatisch übernehmen, sondern wo sinnvoll modifizieren oder auch verwerfen“, erläuterte Müller. „Wichtig ist für uns allein die Steigerung der Qualität.“ Daran orientiere sich auch die wieder eingeführte Möglichkeit, dass das Land Investitionen und Qualitätsbemühungen einzelner Kliniken finanziell fördern kann.

## Ende des Solidargedankens?

Dr. Eleonore Zergiebel, Leiterin Strategisches Medizincontrolling des Krankenhauses Düren, äußerte Unverständnis darüber, dass es die Politik zugelassen habe, dass Konzerne und Investoren Krankenhäuser kaufen können. „Es geht nicht, dass sich ein Unternehmen wie Goldman Sachs auf dem deutschen Krankenhaus-Markt einkauft. Wenn sich ausländische Finanzinvestoren in den Krankenhausmarkt einkaufen können, um zweistellige Profite daraus abzuführen, dann ist meiner Ansicht nach der Solidargedanke beendet“, folgerte Zergiebel.

In einer Resolution mit dem Titel „Patienten brauchen Ärzte, keine Ökonomen“ formulierte die MB-Hauptversammlung abschließend Forderungen an unterschiedliche Adressaten. Bund und Länder sollten sich nicht aus ihrer Verantwortung zur Daseinsfürsorge entziehen und gesetzgeberisch der industrialisierten Gesundheitsversorgung Einhalt gebieten. Das Gesundheitssystem müsse so finanziert werden, dass die Qualität der Patientenversorgung flächendeckend gesichert ist und die Gesundheit der Beschäftigten nicht mehr gefährdet wird. Auch soll das DRG-System durch ein Vergütungssystem abgelöst werden, das die Kosten der Versorgung tatsächlich deckt. **RA**