

Thema: Bei der Eröffnung des 114. Deutschen Ärztetages appelliert der scheidende Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages noch einmal an die ärztliche Solidarität über alle Sektorengrenzen hinweg. Der neue Bundesgesundheitsminister setzt weiter auf Freiberuflichkeit und Vertrauen.

von Horst Schumacher

Hoppe lobt Kultur des Dialogs – Bahr erneuert Röslers Versprechen



Der junge Bundesgesundheitsminister hat seine Grußansprache bei der Eröffnungsveranstaltung zum 114. Deutschen Ärztetag beendet, es ist seine erste gewesen. Daniel Bahr, seit 19 Tagen im Amt, erntet wie im Vorjahr Dr. Philipp Rösler wohlwollenden Applaus. Nun tritt der Mann, der seit zwölf Jahren an der Spitze der Ärzteschaft steht, im Kieler Schloss ans Pult. Jeder weiß, dass dies seine letzte Rede als Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages sein wird. Übermorgen ist Wahltag (siehe Seite 14), und Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe hat sich entschlossen, nicht erneut zu kandidieren. Für seine Ansprache wählt er die für ihn typische Mischung aus Politik, Pointen und ärztlichen Prinzipien. Als Hoppe zum Schluss gekommen ist, erheben sich die Ärztagsdelegierten und Gäste zu stehenden Ovationen – nicht nur für Delegierte der Ärztekammer Nordrhein (siehe auch Seite 16ff.) ein bewegender Moment.

Hoppe ruft zur Geschlossenheit auf

Minister Bahr, seit dem Regierungswechsel 2009 bereits Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, hat zuvor nahtlos an die Tonlage seines Vorgängers Rösler angeknüpft. Er lobt die Ärztinnen, Ärzte und Pflegekräfte für ihren tagtäglichen persönlichen Einsatz – auch in den Tagen der EHEC-Epidemie: „Für Sie steht der Mensch im Mittelpunkt Ihres Tuns.“ Den im Gesundheitswesen Tätigen verspricht der Minister „mehr Flexibilität und Freiheitsgrade“, kurzum die richtigen Rahmenbedingungen, unter denen sie ihre ethischen Ansprüche umsetzen können. „Ich will als Gesundheitsminister nicht in

alle Details hineinregieren. Wir brauchen weniger Zentralismus und weniger den Glauben, die Politik oder der Staat könne alles im Detail regeln“, sagt Bahr. Auch die Formulierung von einer „Kultur des Vertrauens“ und das Lob der Freiberuflichkeit – beides bereits enthalten im gesundheitspolitischen Teil des Koalitionsvertrages von 2009 – nimmt der Minister auf. Bahr: „Mit dem Versorgungsgesetz werden wir die Freiberuflichkeit, werden wir die Attraktivität der Gesundheitsberufe weiter steigern. Wir wollen den Vorrang der Freiberuflichkeit auch in den Strukturen stärken, beispielsweise bei den Medizinischen Versorgungszentren. Für uns ist es nicht das Ziel, dass die Versorgung künftig nur noch in großen Zentren mit angestellten Ärzten stattfindet.“

Der scheidende Ärztagspräsident macht keinen Hehl daraus, dass er sich über die „neue Dialogkultur mit dem Bundesministerium für Gesundheit, die Offenheit, mit der wir jetzt endlich über die Probleme reden können“, freut. Das sei nicht immer so gewesen: „Jahrelang haben wir unter dem Vorwurf der Über-, Unter- und Fehlversorgung gelitten. Immer wieder wurde Programm-Medizin als Lösung proklamiert. Es wurde budgetiert, durchökonomisiert und administriert, weit über die Schmerzgrenzen von uns Ärztinnen und Ärzten hinaus. Der freiberufliche Arzt war erklärtes Feindbild staatsmedizinischer Doktrin.“ Dagegen habe sich die Ärzteschaft gewehrt. Hoppe erinnert an die Demonstrationen und Streiks der Ärztinnen und Ärzte im Laufe des vergangenen Jahrzehntes. „Mit dieser ärztlichen Solidarität über alle Sektorengrenzen hinweg haben wir uns gesellschaftspolitisch neu positioniert. Wir haben den Sprung vom Einzelkämpfer zum Teamplayer geschafft. Liebe Kolleginnen und Kollegen, bei allem, was uns jetzt noch bevorsteht, sollten wir diese Erfahrung nicht vergessen: Nur wenn wir einig sind, erstreiten wir uns das Recht auf Freiheit und damit Freiberuflichkeit für unsere Patientenbetreuung“, sagt Hoppe.

Die Arbeitsbedingungen der Ärztinnen und Ärzte haben sich nach seinen Worten verbessert – „aber nicht so, dass alle jungen Kolleginnen und Kollegen eine Perspektive in der kurativen Medizin sehen“. Zu oft noch seien Familie und Beruf nicht miteinander vereinbar, und immer noch treibe der „Bürokratiewahn“ selbst hartgesottene Ärzte frühzeitig aus der Niederlassung. „Während selbsternannte Ärztekritiker über zu hohe Arzteinkommen schwadronieren, gehen dem Gesundheitswesen die Ärzte aus“, sagt Hoppe. Nach seinen Worten sinkt die Zahl der tatsächlich zur Verfügung ste-

Im Wortlaut

steht die Rede von Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe auf der Homepage der Bundesärztekammer www.baek.de in der Rubrik Ärztetag.

RhÄ

henden Arztstunden. In den vom Bundesgesundheitsministerium vorgelegten Eckpunkten zu einem „Versorgungsstrukturgesetz“ sind laut Hoppe zukunftsfähige Ideen enthalten – „sei es zum Berufsübergang vom Medizinstudium zur Niederlassung, zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf oder zur Sicherung der ärztlichen Freiberuflichkeit“. Auch den Vorschlag zur Optimierung der Entscheidungsstrukturen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) sowie zum Bürokratieabbau begrüßt der Kammerpräsident im Grundsatz.

Allerdings sei eine adäquate Einbindung der Ärzteschaft in die Entscheidungen des G-BA erst noch zu gewährleisten, nämlich durch eine stimmberechtigte Beteiligung der Bundesärztekammer. Außerdem verlangt Hoppe, dass die Landesärztekammern in den geplanten sektorübergreifenden Koordinierungsstellen an der Modernisierung der Bedarfsplanung beteiligt werden: „Nur die Ärztekammern bringen die notwendige sektorübergreifende Perspektive zur Bedarfsplanung ein. Nur sie verfügen über die übergeordnete Definienskompetenz zu ärztlichen Weiterbildungsinhalten, und nur sie verfügen über die Kompetenzen in der Qualitätssicherung, mit denen das Versorgungsangebot maßgeblich gesteuert werden kann. Nur die Ärztekammern also können das zentrale Bindeglied zwischen allen Ebenen der ärztlichen Versorgung bilden.“

Modernisierung der GOÄ ist überfällig

Seine Forderung an den Gesetzgeber nach einer Modernisierung der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) verbindet Hoppe mit harscher Kritik an den privaten Krankensicherern. Die GOÄ sei eine Leistungsbeschreibungs- und Leistungsbewertungsordnung, eine vom Gesetzgeber per Rechtsverordnung erlassene Gebührentaxe für Freiberufler. Die „Fondsmanager der PKV-Unternehmen“ jedoch arbeiten nach Hoppes Worten daran, die amtliche Gebührenordnung durch „verhandelbare Versicherungstarife“ zu ersetzen: „Sie wollen die Rechtsverbindlichkeit der GOÄ auflösen, über die Öffnungsklausel die Ärzte gegeneinander ausspielen – und so mit Dumpingpreisen für ärztliche Leistungen die Rendite ihrer Unternehmen steigern, also den Verordnungsgeber desavouieren.“ Der Präsident fordert eine Reform der GOÄ noch in dieser Legislaturperiode auf der Basis des detaillierten Vorschlages der Bundesärztekammer und ohne Öffnungsklausel. Der Bundesgesundheitsminister hat in seiner Rede zuvor auf den Koalitionsvertrag verwiesen. Danach soll die GOÄ an den aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden. „Das wird noch in dieser Legislaturperiode angegangen“, so Bahr, „wir werden unser Möglichstes tun, dass das zügig vorangeht.“

Eine Herausforderung für die Ärzteschaft bedeutet nach Hoppes Worten das Thema Individuelle Gesundheitsleistungen. Hier sei es nicht immer einfach, eine Grenze zu ziehen zwischen dem, was medizinisch notwendig ist und dem, was von den Patienten als Wunschleistung gefordert werde und auch noch ärztlich emp-

fehlenswert und vertretbar sei. Bei aller Schwierigkeit der Differenzierung dürfe aber auf gar keinen Fall der Eindruck entstehen, bei den Individuellen Gesundheitsleistungen gehe es nur um zusätzliche Einnahmen. Hoppe: „Wir sind keine Kaufleute und Patienten keine Kunden. Patienten müssen bedingungslos auf ärztliche Professionalität und Fürsorge vertrauen können.“

Ärzte dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten

In zwei zentralen ethischen Fragen bringt Hoppe die Ergebnisse der auch innerhalb der Ärzteschaft kontroversen Diskussionen auf den Punkt. In der Frage des ärztlich assistierten Suizids verweist er auf die Berufsordnungsnovelle, in der es heißt: „Ärztinnen und Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist ihnen verboten, Patienten auf deren Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ Damit müsse klar sein, dass Ärzte keinen Suizid unterstützen dürfen, erklärt Hoppe. In der ebenso fundamentalen Frage, ob in Deutschland die Präimplantationsdiagnostik (PID) zugelassen werden soll, bezieht sich der Präsident auf ein Memorandum von Vorstand und Wissenschaftlichem Beirat der Bundesärztekammer. Danach spricht die ethische Abwägung für eine Zulassung der PID in engen Grenzen und unter kontrollierten Voraussetzungen. Damit solle Paaren mit einem hohen genetischen Risiko ermöglicht werden, zu einer Schwangerschaft mit einem von dieser genetischen Erkrankung unbelasteten Embryo zu kommen, so Hoppe.

Als er am Schluss seiner Rede angelangt ist und sich Delegierte und Gäste zum Beifall erheben, bleibt der scheidende Ärztetagspräsident ein wenig länger als in früheren Jahren auf der Bühne stehen. Doch dauert es nicht lange, da winkt er die Musiker herbei und erklärt dem Auditorium: „Sie können stehen bleiben, jetzt kommt die Nationalhymne.“



Der Wahlärztetag in Kiel stand im Zeichen des Wechsels: Während Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe nach zwölf Jahren nicht erneut für das Spitzenamt der Ärzteschaft kandidierte, debütierte Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr nach 19 Tagen im Amt mit seiner Grußansprache. Foto: ddp images/dapd/Tim Riedinger

Umfangreiche Informationen

über den 114. Deutschen Ärztetag finden sich auf den Internetseiten der Bundesärztekammer www.baek.de und des Deutschen Ärzteblattes www.aerzteblatt.de.

RhÄ