

Vorwort

Der ärztliche Berufsstand genießt hierzulande hohes Ansehen. Aktuelle Studien belegen das große Vertrauen der Bevölkerung in ihre Ärztinnen und Ärzte ebenso wie in die Qualität der medizinischen Versorgung. Die Patientinnen und Patienten vertrauen mit Recht darauf, dass bei all unseren Entscheidungen und Handlungen ihr Wohl im Vordergrund steht. Nur so werden wir unserem ärztlichen Anspruch und Auftrag als Heiler und Helfer gerecht.

Dieser Vertrauensbonus ist in Gefahr. Denn in der Rückschau auf das Jahr 2012 bleiben vor allem die bekanntgewordenen Fälle von Manipulationen an Patientendaten bei Organtransplantationen in unangenehmer Erinnerung. Das Fehlverhalten einzelner Ärzte hat das Vertrauen der Menschen in die Organspende erschüttert und die Transplantationsmedizin insgesamt in Misskredit gebracht. Verlorengangenes Vertrauen gerade in diesem hochsensiblen Bereich der Organspende zurückzugewinnen, ist eine der wichtigsten Aufgaben, vor der wir in den nächsten Monaten stehen: Durch wirksame Kontrollmechanismen, Transparenz und Information.

Der Organvermittlungsskandal hat zudem eine Debatte um Fehlentwicklungen in der Patientenversorgung durch ökonomische Anreize beispielsweise in Form von Bonusvereinbarungen in Chefarztverträgen entfacht. Aus meiner Sicht haben ökonomisch begründete Zielvereinbarungen oder finanzielle Anreize in Verträgen mit Ärzten nichts zu suchen. Selbstverständlich ist medizinische Versorgung ohne ökonomische Verantwortung nicht denkbar. Aber ein Primat der Ökonomie darf es in unserem Gesundheitswesen nicht geben. Wenn medizinische Notwendigkeiten hinter finanzielle Erwägungen zurücktreten, wird die vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung auf Dauer beschädigt. Zielvereinbarungen zu Mengensteigerungen sind Ausdruck eines Anreizsystems, das auf den Prüfstand gehört. Gegen Vereinbarungen, die etwa die Steigerung von Qualitätsstandards zum Ziel haben oder die auf die Verbesserung von Organisationsstrukturen zielen, ist sicherlich nichts einzuwenden. Es darf jedoch keineswegs nur um rein ökonomische Ziele für die Arbeit einer Klinikabteilung geben.

Wie sich das neue Patientenrechtegesetz auf die Arzt-Patienten-Beziehung auswirken wird, muss sehr genau beobachtet werden. Ich habe die Sorge, dass dieses Gesetz die ärztliche Arbeit und die Patientenversorgung deutlich erschweren wird. Es geht weit über eine bloße Neukodifizierung geltenden Richterrechts hinaus. Im Ergebnis führt das Gesetz zu einer Dokumentationsflut, zu einer wachsenden Verrechtlichung und Bürokratisierung der Medizin. Eine solche Reglementierung, ja geradezu Überregulierung ärztlicher Tätigkeit ist jedoch der Attraktivität des Berufsbildes

nicht zuträglich. Sehen so die Rahmenbedingungen aus, die sich der Ärztenachwuchs für seine Arbeit wünscht? Sicherlich nicht!

Nachwuchsförderung bleibt indes eine der vordringlichen Herausforderungen für Ärzteschaft und Gesundheitspolitik. Die Reform der ärztlichen Ausbildung, etwa die Abschaffung des „Hammerexamens“ oder mehr Mobilität im Praktischen Jahr, geht in die richtige Richtung. Wir als Ärztekammer kümmern uns intensiv um nachhaltige Verbesserungen in der Weiterbildung – beispielhaft seien hier nur die Evaluation oder unsere Koordinierungsstelle Aus- und Weiterbildung genannt. Die Anstrengungen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in Kliniken und Praxen, etwa was Wertschätzung ärztlicher Arbeit, Vereinbarkeit von Familie, Freizeit und Beruf, Entlastung von medizinfremden Aufgaben oder weiterer Bürokratieabbau angeht, müssen jedoch mit allem Nachdruck fortgesetzt werden.

Der vorliegende Jahresbericht 2012 gibt einen umfassenden Überblick über Aufgabenfelder und Schwerpunktthemen sowie über Positionen und Projekte der Ärztekammer Westfalen-Lippe. Das Gesundheitswesen verändert sich rasch, und gerade auch im gesundheitspolitisch ausgesprochen spannenden Jahr 2013 sind entscheidende Weichenstellungen zu erwarten. Als Vorstand werden wir uns auch weiterhin kritisch, konstruktiv und engagiert an der Diskussion um die Gestaltung und Fortentwicklung der medizinischen Versorgungsstrukturen im Interesse von Patienten und Ärzten beteiligen.



Dr. med. Theodor Windhorst
Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe