



## 110. DEUTSCHER ÄRZTETAG

# Die Ärzte richten den Blick nach vorn

„Mit der Gesundheitsreform wurden die ärgsten Befürchtungen der Ärztinnen und Ärzte übertroffen“, sagt der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe. Nun will die Ärzteschaft eigene gesundheitspolitische Impulse setzen.

**E**in klingelndes Mobiltelefon im Plenum oder Delegierte, die auf ihren Notebooks tippen: Das war auf dem 85. Deutschen Ärztetag 1982 in Münster noch undenkbar. Die Telefone standen damals zu Hause und hatten eine lange Schnur am Hörer, der Commodore 64 war das Maß aller Dinge. Seitdem sind 25 Jahre vergangen. Eine lange Zeit, in der sich auch die moderne Medizin sowie die Rahmenbedingungen ärztlicher Berufsausübung deutlich verändert haben. Darauf wies Dr. med. Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, bei der Eröffnung des 110. Deutschen Ärztetages hin. Doch nicht alles ist anders. Der Ärztetag findet in diesem Jahr wieder in Münster statt und, so Windhorst: „Vieles von damals könnte morgen

in der Zeitung stehen.“ Kostendämpfung, überbordende Bürokratie und Probleme des Datenschutzes seien schon damals wichtige Themen des Ärztetages gewesen. Die Grundprobleme des Gesundheitswesens – die Einnahmeschwäche, die Auswirkungen des demografischen Wandels und des medizinischen Fortschritts – seien weiterhin ungelöst. Und dass, obwohl die Politik sich im vergangenen Jahr in monatelangen Verhandlungen um eine umfassende Gesundheitsreform bemüht habe.

### Bissige Kommentare

Der Frust darüber, dass die Forderungen der Ärztinnen und Ärzte bei der Ausarbeitung des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG) weitgehend unberücksichtigt

blieben, ist bei der Eröffnung des Ärztetages unverkennbar. So quittierten die Delegierten die Ankündigung von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD), in ihrer Begrüßungsansprache nicht näher auf die Kritik der Ärzteschaft an der Gesundheitsreform eingehen zu wollen, mit bissigen Kommentaren. Dennoch: Gereizt oder gar feindselig ist die Stimmung nicht. Vielmehr wird schnell deutlich, dass dieser Ärztetag mehr will als nur eine Generalabrechnung mit der Politik.

Zwar dient das Ärzteparlament als Forum, die Kritik an der aus Sicht der Ärzte völlig verunglückten Reform zu untermauern. Nicht zuletzt soll damit auch den Patientinnen und Patienten verdeutlicht werden, dass nicht die Ärzte die Schuld an Versorgungs-

defiziten im Gesundheitswesen tragen, sondern dass diese in erster Linie durch politische Rahmenbedingungen entstanden sind. Vor allem aber wollen die Delegierten neue gesundheitspolitische Impulse setzen und den Blick nach vorn richten. So ist die Botschaft, die von Münster ausgehen soll, eindeutig: Die Ärzte werden nicht nachlassen, über die Konsequenzen des GKV-WSG zu informieren. Gleichzeitig wollen sie aber auch Verantwortung übernehmen und selbst an geeigneten Konzepten



**Karl-Josef Laumann**, nordrhein-westfälischer Gesundheitsminister: „Wer durch Staatsdirigismus entmündigt wird, zieht sich zurück.“

arbeiten, die ausdrücklich auch Fragen der Finanzierung des Gesundheitswesens einschließen sollen.

Wie diese aussehen könnten, skizzierte der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe, in seinem Grundsatzreferat. So gelte es zunächst, die gesetzliche Krankenversicherung zu stabilisieren und zu ihren originären Aufgaben zurückzuführen. „Es darf nicht weiter so sein, dass die Politik selbst durch versicherungsfremde Leistungen und die sogenannte Verschiebebahnhofpolitik die gesetzliche Krankenversicherung jährlich in zweistelliger Milliardenhöhe belastet“, kritisierte der BÄK-Präsident. Allein die Finanzierung der bisher beitragsfreien Kindermitversicherung aus Steuermitteln könnte zu einer Entlastung der GKV von zehn Milliarden Euro führen. Zugleich müsste die stetig steigende Quersubventionierung der Krankenversicherung der Rentner durch die GKV sukzessive reduziert werden. „Es gibt also durchaus Möglichkeiten, das bisherige GKV-System leistungsfähig zu machen“, ist Hoppe optimistisch. Welche Reformoptionen für ein wettbewerbsfähiges Krankenversiche-

rungssystem aus Sicht der Ärzte am geeignetsten sind, wird in Münster ausführlich beraten. Bis zum 111. Deutschen Ärztetag 2008 in Ulm soll aus den Diskussionsergebnissen ein umfassendes Reformprogramm der Ärzteschaft erarbeitet und zur Abstimmung gestellt werden.

### Schmidt appelliert an gemeinsame Verantwortung

Ob die Bundesregierung, gleich welcher Couleur, bei etwaigen Reformvorhaben in der nächsten Legislaturperiode die Vorarbeiten der Ärzteschaft berücksichtigen wird, ist fraglich. Bei der Ausarbeitung des GKV-WSG waren die Koalitionäre an einer Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern nicht sonderlich interessiert. Jetzt – wo es um die Umsetzung des Gesetzes geht – appelliert Schmidt jedoch an die gemeinsame Verantwortung von Politik und Ärzteschaft für die Patienten in Deutschland: „Wir haben alle das gemeinsame Anliegen, dass die Patienten gut versorgt werden. Deshalb bitte ich Sie, das Gesetz in diesem Sinne umzusetzen.“

Ihrer Meinung nach könnten auch die Ärztinnen und Ärzte von der Gesundheitsreform profitieren. So habe die Koalition mit dem GKV-WSG zentrale Forderungen der Ärzteschaft aufgegriffen. In erster Linie zählt Schmidt dazu die geplante Neuordnung der Honorare für niedergelassene Ärzte. „Entgegen anderslautender Kritik werden die Budgets und die daraus resultie-

renden floatenden Punktwerte abgeschafft. An ihre Stelle treten feste Preise in Euro und Cent – wenn auch innerhalb eines Mengengerüsts“, hob Schmidt hervor. „Wir wissen, dass ein solches Honorarkonzept mehr Geld kosten wird“, räumte sie ein. Diese zusätzlichen Mittel müssten aber durch Effizienzsteigerungen an anderer Stelle eingespart werden. Zudem sei von besonderer Bedeutung für die Ärztinnen und Ärzte, dass das Morbiditätsrisiko künftig von den Ärzten auf die Krankenkassen übergehen werde.

Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Nordrhein-Westfalen, zeigte unterdessen Verständnis für die Anliegen der Ärzteschaft. „Wer Verantwortung trägt, ist zu Leistung bereit. Wer durch Staatsdirigismus entmündigt wird, zieht sich zurück“, erklärte er. Dass das deutsche Gesundheitswesen zu den besten der Welt gehöre, sei nicht zuletzt auch den Ärzten zu verdanken.

Hoppe befürchtet, dass die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens durch eine verfehlte Reformpolitik der Bundesregierung behindert werden könnte. Insbesondere die geplante Finanzreform der GKV erfüllt nach Einschätzung des Bundesärztekammerpräsidenten nur den Zweck, als Sprungbrett in die Bürgerversicherung zu dienen.

Nach den monatelangen Verhandlungen der Koalitionäre sei keine zukunftsgerichtete Gesundheitsreform herausgekommen, sondern



„Die stärkste Waffe der Ärzteschaft ist ihre Stimme“, sagt Theodor Windhorst, Gastgeber des diesjährigen Deutschen Ärztetages.

eine „Bankrotterklärung“ der Politik. „Mit dem Gesetz wurden die ärgsten Befürchtungen der Ärztinnen und Ärzte übertroffen“, sagte der BÄK-Präsident. Die Regierung habe lediglich die Prinzipien der reinen Marktwirtschaft in das Gesundheitswesen eingeführt. „Erst sind die Ärzte Leistungsanbieter, dann sind die Patienten Krankheitsanbieter, und schließlich haben wir eine Fließbandmedizin für den Krankheitsträger“, kritisierte Hoppe unter dem Beifall der Delegierten.

Nach Meinung Hoppes spiegelt sich dies auch in der stationären Versorgung wider. Dort sollten Ärzte rationieren und im Wettbewerb untereinander funktionieren. Konkret bedeute dies, dass mit der zunehmenden Rationierung im Kliniksektor eine „Marktbereinigung der Krankenhauslandschaft“ einhergehe. Bis zum Jahr 2010 würden etwa zehn Prozent der Krankenhäuser vom Markt verschwinden, zitierte Hoppe Berechnungen des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung. Verschärft werde die Situation für viele Häuser, weil ihnen mit dem GKV-WSG ein jährliches Sonderopfer von insgesamt 380 Millionen Euro abverlangt würde. „Wartezeiten, Personalabbau und Einschränkungen des Leistungsumfanges kann man als ‚strukturelle Rationierung‘ bezeichnen. Keiner weiß dabei, ob es ihn trifft, und keiner weiß, wann es ihn trifft“, sagte Hoppe.

### Warnung vor dem „gläsernen Patienten“

„Der Arzt als Helfer und Heiler wird zum Händler und Verteiler“, kritisierte auch Windhorst. Er sieht in der zunehmenden Ökonomisierung ärztlichen Handelns die Gefahr einer fortschreitenden Entwertung des Arztberufs. Die ärztliche Freiberuflichkeit werde immer weiter eingeeengt und das Arzt-Patient-Verhältnis belastet.

Verschärft wird dies noch durch die geplanten Neuregelungen der Bundesregierung im Bereich der Telekommunikationsüberwachung. Dadurch sei die Gefahr eines gläsernen Arzt-Patienten-Verhältnisses heute aktueller denn je, sagte Hoppe. Er warnte nachdrücklich vor den Auswirkungen des Gesetzentwurfs

und der geplanten Vorratsdatenspeicherung. Damit sei das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient grundsätzlich infrage gestellt. „Telefonkontakte von Geistlichen, Abgeordneten und Strafverteidigern bleiben unangetastet. Nicht mehr und nicht weniger fordern wir auch.“ Die Wahrung der Vertraulichkeit müsse höchste Priorität haben.

Dass der ärztliche Nachwuchs angesichts derlei Einschränkungen zunehmend unzufrieden mit den Zukunftsaussichten des Arztberufs ist, überrascht wenig. Zum Auftakt des



Ärztetages fand vor den Toren der Halle Münsterland eine Demonstration der Studenten im Hartmannbund statt. Ihre Forderung: eine Vergütung des praktischen Jahres. Schmidt wies indes darauf hin, die Politik habe in den vergangenen Jahren einiges unternommen, um den Arztberuf für junge Mediziner attraktiv zu machen. Der AiP sei abgeschafft worden, das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz biete neue Möglichkeiten, als Angestellter zu arbeiten, und trage somit zu einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie bei. Besonders wichtig ist Schmidt dabei, genügend Nachwuchs für die hausärztliche Versorgung zu gewinnen, denn ihr komme eine zentrale Stellung in der Patientenversorgung zu. In diesem Zusammenhang warnte die Ministerin dringend davor, den Allgemein-Internisten wieder einzuführen. Eine solche Änderung der (Muster-)Wei-

### Für ihre besonderen Verdienste ausgezeichnet:

Dr. med. Otto Schloßer, Dr. med. Ellen Müller-Dethard, Prof. Dr. med. Bruno Müller-Oerlinghausen und Dr. med. Hans-Jürgen Thomas (von links) erhielten die Paracelsus-Medaille der deutschen Ärzteschaft.

terbildungsordnung gehe in die falsche Richtung und lasse sich nicht mit europarechtlichen Vorgaben begründen, wie Befürworter einer solchen Regelung behaupteten.

Während die Aussprache um die Gestaltung der (Muster-)Weiterbildungsordnung einigen Sprengstoff birgt, gehen die Meinungen zur Weiterentwicklung der Kindergesundheit in Deutschland weniger weit auseinander. An der Bedeutung des Themas ändert dies jedoch nichts. Ministerin Schmidt begrüßte ausdrücklich, dass sich das Ärzteparla-

ment mit dieser Problematik befasst. Die Berichte der vergangenen Wochen und Monate über misshandelte und vernachlässigte Kinder zeigten, dass Handlungsbedarf bestehe. Hoppe wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass Ärzte zwar Vernachlässigung von Kindern erkennen könnten; dazu würden sogar spezielle Fortbildungen angeboten. Das Problem aber sei, dass Ärzte die Kinder oftmals nicht zu sehen bekämen, weil Eltern nicht verpflichtet seien, ihre Kinder zur Vorsorgeuntersuchung zu bringen.

Themen wie diese, so der Bundesärztekammerpräsident, zeigten, dass Gesundheitspolitik etwas anderes sei als reine Beitragssicherungspolitik mit Kostendämpfung und Leistungskontrolle: „Gesundheitspolitik braucht immer den gesamtgesellschaftlichen Ansatz.“

Dr. med. Birgit Hibbeler, Samir Rabbata