



(Foto: BÄK)

Wie ein roter Faden zog sich das Wort von der Priorisierung durch den 112. Deutschen Ärztetag in Mainz. Von Prof. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer, bewusst schon im Vorfeld positioniert, stieß er damit auf Zustimmung bei vielen Teilnehmern, auf Ablehnung dagegen bei Gesundheitsministerin Ulla Schmidt, bei Kassenvertretern und bei Hausärztechef Ulrich Weigeldt.

Die Ministerin selbst war zum ersten Mal in ihrer Amtszeit nicht dabei. Sie war, so die offizielle Mitteilung, bei einer internationalen Fachkonferenz zur neuen Grippe. Inoffiziell wurde spekuliert, sie sei verärgert über die von Hoppe angestoßene Debatte und sei deshalb nicht nach Mainz gekommen. Sie ließ verlautbaren, die Forderung nach einer Priorisierung sei menschenverachtend.

Dr. Klaus Theo Schröder, beamteter Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, vertrat die Ministerin bei der Eröffnung. Er bestritt, dass es eine Rationierung von Leistungen im Gesundheitswesen gebe. „Unser solidarisches, selbstverwaltetes Gesundheitswesen gewährleistet, dass jeder, der eine medizinische Behandlung braucht, sie auch bekommt.“ Hoppe hielt später dagegen: „Wer sagt, dass wir keine Rationierung haben, sagt nicht die Wahrheit. Damit sage ich nicht, dass er lügt, das ist etwas anderes.“

Schröder bekannte sich klar zum Erhalt der Kassenärztlichen Vereinigungen, der Selbstverwaltung und der Freiberuflichkeit, wobei er unter Letzterer allerdings nur die Selbstständigkeit des selbstständig arbeitenden Arztes verstand, nicht aber die Freiberuflichkeit in ihrem vollen Umfang, nämlich im Sinne des freien, nur dem eigenen ärztlichen Gewissen entsprechenden Handelns.

Er betonte, dass es neben dem kollektivvertraglichen System neue Versorgungsformen geben müsse, hielt aber Einzelverträge auch nicht für das Mittel der Wahl, um die wohnortnahe Versorgung auch in Zukunft zu sichern. Er plädierte für einen sorgsamen Umgang mit den Ressourcen und sprach sich für Mengenbegrenzung und Effizienzkontrolle aus.

Mit fein geführtem Florett, treffsicher und eloquent wie immer, parierte Hoppe die Äußerungen Schröders. Dass Schröder das Wort ‚Rationierung‘ furchtbar vorkomme, gehe der deutschen Ärzteschaft genauso, meinte er, fein ironisch. Das Lob auf die KVen konterte er mit der Anmerkung, diese seien zur Zeit nur noch als Resteverwerter gefragt.

„Wir Ärzte wollen keine Rationierung, keine Streichung von medizinischen Leistungen, aber wir wollen auch nicht weiter für den staatlich verordneten Mangel in den Praxen und den Kliniken verantwortlich gemacht werden“, betonte Hoppe. Die Öffentlichkeit sei lange genug geblendet worden und er zog den Vergleich zum berühmten Blüm-Spruch: „Die Rente ist sicher.“ Schon damals habe man gewusst, dass das so nicht stimme.

Eine Priorisierung, wie es sie etwa in den skandinavischen Ländern schon gebe, könne dazu verhelfen, denen, die sie am dringendsten benötigen, medizinische Hilfe zu gewähren.

„Es soll keiner nicht behandelt werden“, stellte er klar. Wer eine Behandlung am dringendsten braucht, soll sofort und in vollem Umfang behandelt werden. „die anderen müssen eben warten“, betonte Hoppe. Damit meine er nicht, dass die Versicherten nur über Zusatzversicherungen an eine adäquate Behandlung kommen sollen. „Unter Priorisierung versteht man die ausdrückliche Feststellung einer Vorrangigkeit bestimmter Indikationen, Patientengruppen oder Verfahren vor anderen“.

Er forderte - wie auch schon im letzten Jahr im Ulmer Papier - die Einrichtung eines Gesundheitsrates, in dem Ärzte gemeinsam mit Ethikern, Juristen, Gesundheitsökonomern, Theologen, Sozialwissenschaftlern und Patientenvertretern Empfehlungen an die Politik für eine gerechtere

Verteilung der knappen Mittel entwickeln sollten. Die Letztverantwortung und die Entscheidung darüber liege aber bei der Politik, verdeutlichte er.

„Die Patienten, die unter Rationierung leiden, haben es einfach verdient, dass wir sie wieder in die Mitte der Gesellschaft aufnehmen“, betonte Hoppe und erinnerte an erwachsene Menschen mit Behinderung, die oft unterversorgt aus dem System fielen. Explizit sprach er sich gegen die Stigmatisierung psychisch Kranker aus.

Für seine Forderung nach einem grundlegenden Wechsel der Politik erhielt Hoppe lang anhaltenden, überwiegend stehenden, Beifall.

Umrahmt wurde die Eröffnungsveranstaltung von einem für Viele zu ausführlichen Abriss der Mainzer Geschichte durch den Präsidenten der Landesärztekammer, Prof. Frieder Hessenauer, sowie durch das Blechbläserensemble des Luftwaffenmusikkorps 2 aus Karlsruhe.

Hoppe kritisiert fehlenden Mut der Gesundheitspolitik

Nachhaltig sprachen sich die Delegierten in Mainz für die Stärkung der Patientenrechte aus. Hoppe stellte fest: „Patientenrechte sind nicht durch die Ärzteschaft, die sie mittelbar durch ihre Pflichten realisiert, sondern durch die staatliche

Gesundheitspolitik für die gesetzliche Krankenversicherung gefährdet“. Er kritisierte, dass Kosten-Nutzen-Entscheidungen im Wesentlichen nach der Finanzierbarkeit gefällt werden und eigentlich sinnvolle Instrumente, wie evidenzbasierte Leitlinien, klinische Behandlungspfade und andere Standardisierungsformen politisch zum Zwecke der Kosteneinsparung missbraucht würden. Nicht die sich aus der individuellen Patientensituation ergebende Indikation sei maßgeblich für diagnostische und therapeutische Entscheidungen, sondern die Kostenfrage.

Diese Rationierung gebe es bereits, man erkenne sie an schleichenden Verschlechterungen im Arbeitsbereich, bei den Hygienestandards, an unzureichenden Investitionen in Medizintechnik etc.

Er bemängelte den Mut der Politik, diese Problematik offen anzusprechen - aber damit könne man eben keine Wahlen gewinnen. Hoppe sprach sich für Priorisierungen aus und erörterte dies am Beispiel Schwedens.

Die Zentrale Ethikkommission der Bundesärztekammer hat sich bereits seit einigen Jahren mit der Thematik befasst. (Die Entscheidungen der Ethikkommission finden sich vollständig unter www.zentrale-ethikkommission.de)

Hoppe schilderte das tägliche Dilemma der Ärzteschaft, angesichts des in der Berufsordnung



Dr. Norbert Jaeger kritisierte in Mainz den Begriff Kostensteigerung im Gesundheitswesen (Foto: uao)

Vertikale Priorisierung

Krankheitsbildern wird eine Prioritätszahl von 1 bis 10 zugeordnet. Maßnahmen mit der Bewertung 1 haben die höchste, mit der Bewertung 10 die niedrigste Priorität. Mit der Bewertung 1-3 würden die Maßnahmen durchgeführt, mit 4-6 eventuell durchgeführt, und Eingriffe, die mit 7-10 bewertet werden, können unterlassen werden.

Horizontale Priorisierung

Verschiedene Krankheitsgruppen oder Versorgungsziele werden in einen Zusammenhang gestellt und bewertet. Stufe 1 könnte bedeuten: Lebensschutz und Schutz vor schwerem Leiden und Schmerz. Stufe 2 Schutz vor Ausfall oder Beeinträchtigung wesentlicher Organe und Körperfunktionen. Stufe 3: Schutz vor weniger schwerwiegender oder vorübergehender Beeinträchtigung. (uao)

festgeschriebenen Standards guter ärztlicher Versorgung einerseits und der Beschränkung der gesetzlichen Leistungspflicht der Krankenkassen andererseits dem Patienten gerecht zu werden.

Die Patienten erwarteten zu Recht nicht nur eine Behandlung nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft, sondern auch Zeit und Menschlichkeit in den Begegnungen mit ihren Ärzten.

§ 7 der (Muster-) Berufsordnung reiche völlig aus, eine darüber hinausgehende gesonderte Patientenrechtsgesetzgebung sei nicht erforderlich, da die Patientenrechte im Behandlungsvertrag ausreichend gesichert sind. Dies beschloss so auch der Ärztetag mit großer Mehrheit.

Keine Kostenexplosion im Gesundheitswesen

In der lebhaften Diskussion fiel immer wieder das Wort „Kostenexplosion“. Der schleswig-holsteinische Delegierte Dr. Norbert Jaeger kritisierte diesen Begriff. Kostensteigerungen gebe es in allen Bereichen des Lebens, von einer Explosion könne man aber nicht reden, vielmehr sei das Gesundheitssystem sehr effizient. Dafür erhielt er in Mainz viel Beifall.

Viele Ärzte berichteten aus ihrer täglichen Praxis, wie sehr sie die Beschneidung der Patientenrechte und die ausreichende Versorgung belastet.

114. Deutscher Ärztetag in Kiel

In zwei Jahren wird der Deutsche Ärztetag in Kiel stattfinden. Vom 31. Mai bis zum 3. Juni 2011 werden die Delegierten in der Sparkassenarena in der schleswig-holsteinischen Landeshauptstadt tagen. Die Delegierten des 112. Ärztetages in Mainz entschieden sich einstimmig für Kiel als Tagungsort. Damit richtet Schleswig-Holstein nach 1972 (Westerland auf Sylt) und 1985 (Lübeck-Travemünde) den Deutschen Ärztetag zum dritten Mal aus. Einer der Höhepunkte des 114. Ärztetages wird die Wahl des neuen Vorstands der Bundesärztekammer sein. Für die Organisation der Veranstaltung ist die Ärztekammer Schleswig-Holstein verantwortlich, die Vorbereitungen laufen bereits auf Hochtouren. Die Eröffnungsveranstaltung wird im Kieler Schloss stattfinden. (tn)

Auch Matthias Seusing, Delegierter der Ärztekammer Schleswig-Holstein und Hausarzt aus Kiel, nannte Beispiele wie etwa die Kontrolle von Verschreibungen durch Mitarbeiter von Krankenkassen und Medizinischem Dienst der Krankenversicherung (MDK), Beschränkungen bei der Physiotherapie etc.

Der Medizinrechtler Prof. Christian Katzeimer von der Universität zu Köln kritisierte, dass ein Patientenschutzgesetz geplant sei. Man müsse sich fragen, wer denn die Rechte bedrohe? Man könne sich nicht des Eindrucks erwehren, dass Patientenrechte weniger durch sorglos handelnde Ärzte verkürzt würden als durch eine Gesundheitspolitik, die sich weigere, sich des Problems der zunehmenden Ressourcenknappheit anzunehmen und dafür Lösungen zu erarbeiten. Aus seiner Sicht hat die richterliche Spruchpraxis in der Vergangenheit ein ausreichend effektives Patientenschutzrecht geschaffen. „Das Fehlen spezieller Regelungen bedeutet kein Defizit.“ Weder materiellrechtlich noch verfahrensrechtlich gebe es Probleme der Umsetzung, betonte der Jurist.

Das vollständige Beschlussprotokoll des 112. Ärztetages findet sich im Internet unter www.baek.de. Es hat 117 Seiten.

Ursula-Anne Ochel



Matthias Seusing, Hausarzt aus Kiel, berichtete in Mainz von den Kontrollen durch MDK und Krankenkassen. (Foto: BÄK)