

KBV-Vize Schwoerer stellt sich hinter Hoppes Reform-Modell

Viel Zustimmung für die Idee einer sektorübergreifenden ärztlichen Selbstverwaltung – Diskussion zum Auftakt der Hauptversammlung des NAV-Virchow-Bundes

Der Sicherstellungsauftrag der ärztlichen Selbstverwaltung für die ambulante ärztliche Versorgung sollte auf die ärztlichen Leistungen im stationären Sektor erweitert werden, so der Kern eines Vorschlages von Prof. Dr. Jörg Hoppe, dem Präsidenten der Ärztekammer Nordrhein und Vizepräsidenten der Bundesärztekammer.

„Unter einem Dach“

Nur wenn die Ärzteschaft zukünftig auch in wirtschaftlichen Fragen „unter einem Dach“ organisiert wird, kann der Arztberuf mittelfristig seine Identität als freier Beruf retten und seine gesundheitspolitischen Gestaltungsmöglichkeiten erhalten, so Hoppes Überzeugung.

Die Bonner Koalition versuchte sich Mitte November einmal mehr daran, den Problemen des Gesundheitswesens durch Kurieren an den Symptomen beizukommen. Währenddessen stellte der NAV-Virchow-Bund die von Hoppe vorgeschlagene grundlegende Strukturreform der ärztlichen Versorgung in den Mittelpunkt seiner Hauptversammlung in Köln. Der nordrheinische Kammerpräsident referierte sein „Modell einer personell integrierten ärztlichen Versorgung“ (siehe *Rheinisches Ärzteblatt Juni 1996, Seiten 13 ff*) und diskutierte mit den Delegierten und einer Expertenrunde darüber.

Montgomery hat Bedenken

Grundlegende Bedenken gegen einen sektorübergreifenden Sicherstellungsauftrag äußerte der Vorsit-

zende des Marburger Bundes, Dr. Frank Ulrich Montgomery: „Die Trennung ambulant/stationär hat sich bewährt.“ Statt eine „verfassungsrechtlich und inhaltlich nicht machbare“ grundlegende Reform anzustreben, solle die Ärzteschaft den an den Schnittstellen der Sektoren existierenden „Graben“ kurzfristig durch „vernünftige Verzahnungsmodelle“ ersetzen. Entsprechende Vereinbarungen seien zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und Marburger Bund unter Beteiligung der Bundesärztekammer ausgehandelt worden – allerdings: es fehle (der KBV) der Mut, diese auch tatsächlich zu unterzeichnen.

Schwoerer: Vernünftiger Plan

Ganz anders Dr. Peter Schwoerer, der stellvertretende KBV-Vorsitzende. Er bezeichnete Hoppes Modell als einen „vernünftigen Plan“. Das Problem der unzureichenden Verbindung von ambulant und stationär sei mit den bisherigen Mitteln nicht zu lösen.

Darüber hinaus könne das Gesundheitssystem – auch ökonomisch – nur von Ärzten gesteuert werden. Die Frage sei, ob die ärztliche Selbstverwaltung die ökonomische Verantwortung wirklich zu übernehmen bereit sei.

Das hält Schwoerer allemal für besser als den derzeitigen Zustand, in dem das individuelle Arzt-Patient-Verhältnis zunehmend belastet werde und an der Definition des „Notwendigen“ zu zerbrechen drohe.

Auch Dr. Lutz Kindt, Vorstandsmitglied des NAV-Virchow-Bundes und Landesvorsitzender des Ver-

bandes in Nordrhein, befürwortete das „Hoppe-Modell“. Er sprach von einer „Vorstellung, die möglichst schnell umgesetzt werden sollte“. Das Modell biete die Chance für eine ganz neue Patient-Arzt-Beziehung, beispielsweise weil Arztwechsel bei Krankenhauseinweisungen vermieden werden könnten.

BMG unterstützt Modellvorhaben

Aus der Sicht der Krankenträger seien bei Realisierung der Vorstellungen Hoppes „unklare Rechtsverhältnisse“ innerhalb des Krankenhauses und eine „Entfremdung“ der Ärzte vom Krankenhaus zu befürchten, sagte Reinhard Stдали, der Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen.

Dagegen zeigte sich Dr. Manfred Zipperer, Ministerialdirektor im Bundesgesundheitsministerium, sehr aufgeschlossen: „Die Vorstellungen sollten in Modellvorhaben erprobt werden, der gesetzliche Rahmen hierfür wird von der Bundesregierung geschaffen.“

Zipperer wies aber auch darauf hin, daß eine Übernahme eines solchen Modells in die Regelversorgung nur mit Zustimmung der Bundesländer möglich sei. Da die Länder einer Einschränkung ihrer Befugnisse nicht ohne weiteres zustimmen würden, sei bei den Ländervertretern noch viel Überzeugungsarbeit zu leisten.

Das Fazit der Veranstaltung zog der Vorsitzende des NAV-Virchowbundes, Dr. Maximilian Zollner: Das Modell solle „ohne Berührungszwänge“ breit diskutiert werden.“

Horst Schumacher