

# Freiberuflichkeit und ärztliche Selbstverwaltung stärken

Der 112. Deutsche Ärztetag besteht auf den besonderen Schutz des Vertrauensverhältnisses zwischen Patient und Arzt.

von Horst Schumacher

Die Freiberuflichkeit der Ärztinnen und Ärzte in Deutschland sieht der Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer, Professor Dr. Christoph Fuchs, doppelt gefährdet: Durch eine „Verzweckung“ der ärztlichen Berufsausübung wie durch Kommerzialisierungstendenzen im Gesundheitswesen. „Einerseits ist von Gesundheitswirtschaft, Wettbewerb, Deregulierung und Vergewerblichung die Rede, aber andererseits werden die Handlungskorridore durch staatliche Lenkung und sozialrechtliche Einbindung immer enger – Handlungsspielraum gibt es kaum noch“, sagte Fuchs beim 112. Deutschen Ärztetag im Mai in Mainz. Für einen freien Beruf seien solche Rahmenbedingungen nicht nur widersprüchlich, sondern „völlig kontraproduktiv“.

Die Ärztetagsdelegierten fordern in einem Beschluss Politik und Regierung auf, die notwendigen Rahmenbedingungen für die Ausübung des Arztberufes in Freiheit zu schaffen durch:

- die Sicherung und den besonderen Schutz des Patienten-Arzt Vertrauensverhältnisses,
- den Schutz der Weisungsungebundenheit des Arztes im Sinne eines klaren Bekenntnisses zur Bedeutung des freien Berufes,
- den Abbau überflüssiger und überbordender Kosten- und Qualitätskontrollen, Dokumentationszwänge und Bürokratie,



Der Bergisch Gladbacher Berufsforscher Professor Dr. Christoph Hommerich prophezeit einen Autonomie- und Machtverlust der Ärzteschaft, wenn ihr die Verständigung auf gemeinsame Werte nicht mehr gelingt. Foto: privat

- die Abkehr von der staatsmedizinischen Ausrichtung des Gesundheitswesens mit ihren negativen Konsequenzen für die individuelle Versorgung der Patientinnen und Patienten,
- die Unterstützung insbesondere der jungen Ärztinnen und Ärzte für eine qualitativ hochwertige Aus-, Weiter- und Fortbildung,
- die Sicherung einer fairen und angemessenen Honorierung,
- den Schutz des Arztberufes als freien Beruf gegenüber gewinnorientierten Kapitalgesellschaften.

Vor einem Verlust der Ärzteschaft an Autonomie und politischer Macht warnte der Bergisch Gladbacher Berufsforscher Professor Dr. Christoph Hommerich. Die Verständigung auf gemeinsame Werte werde erschwert durch zunehmende Heterogenität, die das Auseinanderdriften der Ärzteschaft begünstige. Die Spezialisierung und die Bildung von immer kleineren Fachgemeinschaften innerhalb der Ärzteschaft führe zu unterschiedlichen Interessen und stärke die Zentrifugalkräfte. Hommerich: „Damit nicht genug: Nicht nur die Politik, sondern auch Vertragspartner der Ärzte erkennen ihre Chance, eigenen Einfluss zu stärken und die Ärzteschaft in Segmente zu zerlegen. Autonomieverlust der Ärzte wird die eine Folge sein, Machtverlust die absehbare andere.“

## Freiheitliches Organisationsprinzip

Diese Gefahr sehen auch die Ärztetagsdelegierten, wie sie in einem Beschluss unter der Überschrift „ärztliche Selbstverwaltung stärken“ deutlich machten. „Mit dem Gedanken der Freiberuflichkeit untrennbar verbunden ist die berufliche Selbstverwaltung als freiheitliches Organisationsprinzip“, heißt in der Entschließung, der auf zentrale Aufgaben der Ärztekammern – Berufsaufsicht, Qualitätssicherung, Weiterbildung und Schlichtung – hinweist. Zwischen Staat und Selbstverwaltung sei eine Rollenverschiebung eingetreten. Diese müsse kritisch hinterfragt „und eine Neubesinnung auf Ansätze subsidiärer Aufgabenwahrnehmung angemahnt werden“, heißt es in dem Antrag weiter.



Professor Dr. Christoph Fuchs, Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer: Es gibt kaum noch Handlungsspielraum. Foto: BÄK

Ein weiterer Antrag beschäftigte sich mit der Situation in der ambulanten ärztlichen Versorgung: „Der Deutsche Ärztetag fordert alle ärztlichen Verbände und Interessengemeinschaften auf, der politisch gewollten und sozialgesetzlich intendierten weiteren Zersplitterung des Versorgungsauftrags Einhalt zu gebieten und stattdessen für eine erneute Stärkung der ärztlichen Selbstverwaltung einzutreten“, heißt es darin.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen verfügten heute kaum noch über effektive Steuerungskompetenzen, „da der Staat an vielen Stellen zentralistisch durchgreift“. Dies betreffe auch zunehmende Eingriffe des Gesetzgebers in die innere Struktur sowie die offene Infragestellung verbliebener Kompetenzen durch die gesetzlich sanktionierte Konkurrenzsituation, zum Beispiel in Form der Hausarztverträge nach § 73b SGB V und der besonderen ambulanten Versorgung nach § 73c im SGB V.

„Selektivverträge lösen aber das Finanzierungsproblem der gesetzlichen Krankenversicherung nicht, sie verschlimmern es sogar. Zugunsten temporärer, oft nur vermeintlicher monetärer Besserstellung einzelner Arztgruppen sinkt das Honorarvolumen im verbleibenden KV-System mit der Konsequenz einer weiteren Unzufriedenheit in der im Kollektivvertragssystem verbliebenen Ärzteschaft, die dies schuldhaft der Kassenärztlichen Vereinigung anlastet. Geht diese Entwicklung weiter, wird die Politik ihr Ziel erreichen: Die flächendeckende und wohnortnahe ambulante ärztliche Versorgung durch niedergelassene Vertragsärzte mit Kollektivverträgen wird zusammenbrechen.“