



Angesichts des wachsenden wirtschaftlichen Drucks auf die Patient-Arzt-Beziehung ist es immer schwieriger geworden, die ärztlichen Gewissensentscheidungen unabhängig zu treffen.

Foto: dpa

Therapiefreiheit verteidigen

In der jüngsten Kammerversammlung unserer Ärztekammer Nordrhein haben wir einmal mehr das Thema der Freiberuflichkeit in den Mittelpunkt gerückt (siehe auch „Thema“ Seite 12). Wir verstehen uns als Angehörige eines Freien Berufes in dem Sinne, dass wir unsere ärztlichen Gewissensentscheidungen unabhängig von der Einmischung Dritter und ausschließlich im Dialog mit unseren Patientinnen und Patienten treffen wollen. Das ist immer schwieriger geworden angesichts des enorm gestiegenen wirtschaftlichen Drucks auf die individuelle Patient-Arzt-Beziehung, den die verfehlte Gesundheitspolitik der vergangenen Jahrzehnte ausgelöst hat.

Unsere subjektive Schmerzgrenze ist längst überschritten, wir sehen die Therapiefreiheit, die ja vor allem ein Schutzrecht unserer Patienten ist, in Gefahr. Erfreulicherweise wird das auch in der politischen und rechtspolitischen Debatte zunehmend so betrachtet. So ist es ein erfreuliches Signal gewesen, dass die Regierungsparteien in ihrem Koalitionsvertrag die Freiberuflichkeit als ein tragendes Prinzip unserer Gesundheitsversorgung hervorgehoben haben.

Bei der Kammerversammlung im April hat uns auch der Gastreferent ermutigt, der Richter des Bundesverfassungsgerichts a. D. Professor Dr. Udo Steiner. Er wagte die Prognose, dass die gesetzliche Fesselung des Arztberufes im System der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ihren Höhepunkt überschritten habe. Allerdings hat er uns auch erklärt, dass der Kassenarzt für den sozialstaatlichen Schutz der Bevölkerung im Krankheitsfall ganz besonders in die Pflicht genommen werden darf.

Damit werden wir weiter leben müssen, und daher brauchen wir umso dringender eine Amtliche Gebührentaxe, die vom Gedanken der Freiberuflichkeit geprägt ist und den tatsächlichen Wert der ärztlichen Leistungen widerspiegelt. Da stimmt es zuversichtlich, dass das

Bundesgesundheitsministerium bei der aktuellen Novelle der zahnärztlichen Gebührenordnung, die der Novelle der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) vorausgeht, Abstand genommen hat von der so genannten Öffnungsklausel.

Eine solche Klausel, die den privaten Krankenversicherern und Beihilfetägern das Recht zu Preisabsprachen mit einzelnen Ärzten oder Krankenhäusern geben würde, hätte die GOÄ zur Makulatur gemacht und der Privaten Krankenversicherung (PKV) ein Preisdiktat ermöglicht. Das aber ist nicht Sinn und Zweck einer Amtlichen Gebührentaxe für einen Freien Beruf. Sie ist dazu gedacht, die Vergütung zwischen Arzt und Patient auf klare und faire Weise zu regeln. Die GOÄ muss daher ein eigenständiges Bewertungs- und Preissystem für ärztliche Leistungen sein.

Der Staat ist verpflichtet, eine Gebührenordnung mit leistungsgerechten Bewertungen zu erlassen, während im GKV-Sektor das Honorar innerhalb eines durch Sozialgesetzbuch und Verträge vorgegebenen Finanzrahmens zu verteilen ist.

Als Arzt mit den Bedingungen der GKV zu-rechtzukommen hänge wesentlich auch davon ab, inwieweit er Privatpatienten behandle, sagte unser Gastreferent Udo Steiner bei der Kammerversammlung. Das bleibt solange richtig, bis auch die Private Krankenversicherung glaubt, uns zu Vollstreckern von Sparzwängen missbrauchen zu können.

Ob Kassenpatienten oder Privatpatienten – wir wollen als Ärztinnen und Ärzte Garanten sein für eine individuelle Behandlung entsprechend den Möglichkeiten der modernen Medizin. Das erwarten unsere Patientinnen und Patienten zu Recht von uns, und wir erwarten ebenso zu Recht wieder mehr Freiheit bei der Ausübung unseres Berufes.

Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe
Präsident der Bundesärztekammer und der
Ärztekammer Nordrhein