

Wie frei ist der freie Arzt?

Öffentliche Veranstaltung des NAV-Virchow-Bundes

Mindestens drei Jubiläen waren 2009 zu verzeichnen. Vor 20 Jahren erreichten die Bürger der DDR mit ihrer friedlichen Revolution den Mauerfall, vor 60 Jahren wurde das Grundgesetz unterzeichnet. Für die Ärzteschaft von Bedeutung war ebenfalls das Jahr 1949. Denn genau vor 60 Jahren wurde auch der heutige NAV-Virchow-Bund gegründet. Zu seinem Jubiläum diskutierte der Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands über die Freiheit des Arztberufes.

Dass sich zumindest der Ton zwischen Ärzten und Bundesregierung geändert hat, merkte man deutlich an den Ausführungen der neuen parlamentarischen Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium, Annette Widmann-Mauz, zu Beginn der Öffentlichen Veranstaltung des NAV-Virchow-Bundes am 13. November in Berlin. So wie die Freiheit auch von einem totalitären Regime nicht langfristig von Berlin weggehalten werden konnte, könne man auch keine gute medizinische Versorgung gegen die Ärztinnen und Ärzte machen. Der neuen Bundesregierung sei dies klar, daher habe sie auch in ihrem Koalitionsvertrag ein eindeutiges Bekenntnis zur Freiberuflichkeit und Therapiefreiheit als wesentliche und tragende Säulen des Gesundheitswesens abgelegt. Dabei sei die freie Arztwahl beileibe kein Selbstzweck, sondern Garant für den flächendeckenden Zugang zu medizinischer Versorgung.

Neue Kultur des Vertrauens und des offenen Dialoges

Frau Widmann-Mauz räumte ein, dass ein wesentlicher Grund für den Ärzte-



„Freie Arztwahl ist kein Selbstzweck, sondern der Garant für eine flächendeckende Versorgung“, so Annette Widmann-Mauz, parlamentarische Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium.

mangel in der deutlich gesunkenen Attraktivität des Berufes liege - und die sei zu einem wesentlichen Teil Folge politischer Maßnahmen. Daher sei nun auch die Politik in der Pflicht, ihren Teil zur Lösung des Problems beizutragen und die Attraktivität des Arztberufes wieder zu erhöhen. „Dazu gehört auch eine angemessene Honorierung“, erklärte die parlamentarische Staatssekretärin. Daher werde die Honorarreform baldmöglichst überarbeitet. Der Regierungswechsel sei auch ein Wechsel von Standpunkten und Perspektiven, stellte Frau Widmann-Mauz unter dem Beifall der Anwesenden fest. Sie warb gleichzeitig für eine neue Kultur des Vertrauens und für den offenen Dialog. Hin Angebot, dass der Vorsitzende des NAV-Virchow-Bundes, Dr. Klaus Bittmann, sofort annahm. Der NAV-Virchow-Bund sei bereit, dazu gemeinsam mit der

Politik Verantwortung für die Neugestaltung des Gesundheitswesens zu übernehmen.

Arzt zwischen Freiheit und Regulierung

Bis dahin muss allerdings noch viel Vertrauen geschaffen werden. Denn die Stimmung in der Ärzteschaft ist derzeit zwar von Hoffnung geprägt, dennoch aber schlecht. „Wir fühlen uns in der Berufsfreiheit eingengt und fragen uns, was von unseren Grundrechten eigentlich noch übrig geblieben ist“, erklärte der stellvertretende Bundes Vorsitzende des NAV-Virchow-Bundes, Dr. Klaus Bogner, in seiner Einleitung zur Öffentlichen Veranstaltung im Rahmen der Verbands-Hauptversammlung. Das Thema war gleichzeitig auch Programm: „60 Jahre Grundgesetz - der Arzt zwi-



„Unsinn führt nicht zwingend zur Verfassungswidrigkeit“, so Prof. Dr. jur. Ulrich Preis.

schen grundgesetzlicher Freiheit und staatlicher Regulierung".

Hierzu hatte der NAV- Virchow-Bund einen ebenso kenntnisreichen wie spannend vortragenden Referenten gefunden.

den. Professor Dr. jur. Ulrich Preis, Geschäftsführender Direktor des Instituts für Deutsches und Europäisches Arbeits- und Sozialrecht an der Universität Köln.

Dieser übernahm dabei die Aufgabe, die Position des Arztes zwischen grundrechtlicher Freiheit und staatlicher Regulierung auszuloten.

Dabei ließ er von Beginn an keinen Zweifel an seiner Einschätzung der Lage. „Der freie Amberuf ist unter der Herrschaft des SGB V zu dem staatlich gebundensten Beruf unter den nichtstaatlichen Berufen geworden.“ Das größte Problem sah Prof. Preis dabei in der Sozialgesetzgebung selbst. Er zitierte den früheren Richter am Bundesverfassungsgericht Udo Steiner mit den spöttischen Worten: „Als Dädalus das Labyrinth erfunden habe, hätte er nicht wissen können, dass ihm das Modell für die deutsche Sozialgesetzgebung gelungen sei.“

Erschwert werde die Situation, dadurch, dass den Betroffenen der Klageweg zwar offen, keineswegs aber immer erfolversprechend sei. „Man mag Vieles für rechtspolitisch falsch, ja gar un-

sinnig halten. Aber Unsinn führt noch nicht zwingend zur Verfassungswidrigkeit. Der Gesetzgeber hat ein Recht auf Irrtum und einen weiten Gestaltungsspielraum.“

Die Ärzteschaft sei zwar in den letzten Jahrzehnten auf eine harte Probe gestellt worden, habe allerdings auch eine ent-



Kritisierte die KV-freundlichen Äußerungen von Prof. Preis: MEDI-Chef Dr. Werner Baumgärtner (rechts) mit Moderator Bernd Seguin.

scheidende Schwäche, meinte Prof. Preis. Sie sei keine homogene Gruppe, vielmehr spielten sich innerhalb des Systems massive Verteilungskämpfe ab: Zwischen Chef- und Oberärzten, zwischen niedergelassenen Ärzten und denen im Krankenhaus sowie zwischen Allgemeinmedizinern und Fachärzten. Die Politik habe diese Uneinigkeit immer zu schätzen gewusst, weil dadurch naturgemäß auch die ärztliche Interessenvertretung geschwächt wurde. Insgesamt müsse man aber feststellen dass es im ganzen Gesundheitswesen keine „gegnerfreie Zone“ gebe. „Ärzte, Kassen und Kassenärztliche Vereinigungen sind mit und untereinander in einer schon fast exklusiven Weise zerstritten.“

Deutliche Veränderung des Arztbildes

Zudem habe sich das Arztbild in den letzten 30 Jahren vehement verändert. Habe der Arzt in der damaligen heilen Welt noch den Patienten in den Mittelpunkt seines Handelns stellen können, so seien diese Zeiten lange vorbei. Zumal Ärzte heute auch nicht mehr frei in der Entscheidung über den Behandlungsweg seien. Die Zeit, die ein Arzt aktuell zur Abwägung der kostengünstigsten und



zugleich effektivsten Krankheitsbehandlung oder zur Formularbewältigung aufwendet, habe er früher noch in das Behandlungsgespräch oder die ärztliche Dienstleistung investieren können. „Der Arztberuf¹, so Prof. Preis, „entsprach in etwa dem Bild, das in der Fernsehserie "Praxis Bülowbogen" gezeichnet wurde." Demgegenüber ähnele der Ablauf in einer Arztpraxis heute schon vielmehr der Fernsehserie „Das Amt“.

Den Akteuren schein jedes Gefühl dafür verloren gegangen zu sein, wie viel Bürokratie einem Arzt noch abverlangt werden dürfe, die schließlich zulasten der Behandlungsintensität gehe. Dies gelte auch für das Qualitäts-Management, das Prof. Preis als „Qual-Management“ abkürzte. Vor dem Hintergrund der ohnehin vorhandenen gesetzlichen Regelungen müsse man sich schon fragen, ob dies alles nötig sei. „Ist eicht ein Arzt schon in Ansehung des Strafrechts und des Haftungsrechts, das existenzvernichtende Folgen auslösen kann, hinreichend motiviert, die Sorgfaltspflichten und medizinische Standards einzuhalten?“

Von der Heilbehandlung zur Auftragsverwaltung

An vier Beispielen verdeutlichte Prof. Preis, wie Ärztinnen und Ärzte in den letzten Jahren von Leistungserbringern zunehmend zu Leistungsverwaltern gemacht worden seien.

An erster Stelle stand dabei für ihn die Praxisgebühr. Noch bevor der Patient in persönlichen Kontakt mit seinem Arzt komme, werde er jetzt als Hürde mit dem Griff nach der Zuzahlung konfrontiert. Da sei es nur folgerichtig, dass manche Ärzte Registrierkassen in die Behandlungsannahme stellten. Dadurch werde noch mehr verdeutlicht, dass für viele Verantwortliche in der Politik „medizinische Versorgung als Ware mit Kassenbon“ verkommen sei, „begleitet vom Kassenklingeln.“ Für den Juristen Prof. Preis war die rechtspolitische Bewertung eindeutig. "Die Praxisgebühr ist ein Bürokratiemonster, das keinerlei zielführende Effekte hat, die Eigenverantwortung der Patienten - entgegen der gesetzlichen Intention - nicht stärkt, dafür aber das Arzt-Patienten-Verhältnis

belastet." Nach seiner Überzeugung müsse diese Form der Kostendämpfung abgeschafft und durch eine zielführende Eigenbeteiligung der Patienten ersetzt werden, die dann aber die Kassen zu liquidieren hätten. „Die Praxisgebühr ist mit anderen Worten: Unsinn, der aber die Grenze zur Verfassungswidrigkeit noch nicht übersteigt." Immerhin wolle die Regierung nach dem Koalitionsvertrag prüfen, dieses Instrument wieder abzuschaffen.

Als weitere Beispiele für Auftragsverwaltung nannte Prof. Preis die Hausarztmodeile, die Disease Management Programme (DMP) und den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).

Nach seiner Meinung sind Hausarztmodelle bedenklich, weil sie die Funktionsfähigkeit der Kassenärztlichen Vereinigungen unterminierten, für die Prof. Preis mehrfach eine Lanze brach. Dies brachte ihm allerdings keinen Beifall der Zuhörer ein. Zusätzlich, so Prof. Preis, würden aber die Ärzte durch die Teilnahme an Hausarztverträge ein weiteres Mal geknebelt. Weil von Kasse zu Kasse unterschiedliche Bedingungen herrsch-

ten, verlöre der Arzt außerdem hier schnell die Übersicht.

Auch in den DMP sah der Jurist eine weitere unnötige Regulierung. „Qualität kann meines Erachtens primär durch - verpflichtende - gute fachbezogene Ausbildung und Weiterbildung gewährleistet werden, nicht aber durch schematisierte, administrative und vorgegebene Behandlungsprogramme.“ Die DMP beeinträchtigen die Therapiefreiheit des Arztes nicht unerheblich. In der Konsequenz seien sie bürokratisch, ohne dass daraus ein sicherer Nutzen für den Patienten erwüchse. Letztlich sei DMP die Abkürzung für eine ureigenst deutsche Tugend: Deutlich mehr Papier.

Der EBM habe nach der Umstellung von Punktwerten auf fixe Vergütungspauschalen zwar nicht mehr den Charakter einer Muschelwährung. Fallpauschalen und Regelleistungsvolumina wirkten aber weiterhin unfair gegenüber dem Patienten und dem Arzt.

Prof. Preis schlug stattdessen ein völlig neues Honorarsystem vor, das auf der Anwaltsvergütung angepasst werden und auf Stundevolumina fußen solle. Hiermit erntete er allerdings wenig Begeisterung bei seinen Zuhörern.

Interessen angemessen austarieren

Für den Juristen liegen die Visionen einer verfassungsgemäßen Gesundheitspolitik darin, „dass Freiheit und Verantwortung sowie Teilhabe und Verantwortung wieder zielführender austariert werden müssen.“ Besonders wichtig werde es für die neue Regierung sein, Mechanismen zu finden, dass nicht der Patient die Zeche zahlt. Würde die „Kostenexplosion im Gesundheitswesen zu einer Explosion der einkommensunabhängigen Arbeitnehmerbeiträge“ führen, dann würden der neue Gesundheitsminister und die gesamte Regierung ein existentielles Problem bekommen.

Möglicherweise stünde aber auch der Freiberuflichkeit des Arztes ein zweiter Frühling bevor. Der Staat mit seinen demokratisch legitimierten Institutionen müsse die Verantwortung für gegebenenfalls erforderliche Rationierungen bei der Arzneimittelversorgung oder zu aufwendigen Behandlungsmethoden

übernehmen. Diese Verantwortung intransparent auf das Arzt-Patienten-Verhältnis zu verlagern sei jedenfalls keine faire Lösung gewesen. Letztlich werde man die Regierung daran messen müssen, ob sie dieses Ziel erreichen kann. Nach Matthäus, 7,15, zitierte



„Der Freiberuflichkeit der Ärzteschaft steht möglicherweise ein zweiter Frühling bevor“, so Dr. Klaus Bittmann, Bundesvorsitzender des NAV-Virchow-Bundes.

Preis hier die Bibel. „An ihren Früchten werdet ihr sie erkennen.“

Problem der KVen auch hausgemacht

In der anschließenden Diskussion waren sich mehrere Mitglieder des NAV-Virchow-Bundes einig: Das Problem der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) sei weder durch die Politik, noch von den Krankenkassen geschaffen worden. Im Wesentlichen hätten es die KVen selbst und vor allem die in ihnen handelnden Personen herbeigeführt. Dabei ist die Janusköpfigkeit der Kassenärztlichen Vereinigungen ja beileibe keine neue Erfindung. Der ehemalige Bundesvorsitzende Dr. Erwin Hirschmann erinnerte daran, dass der Verband unter Kaspar Roos zu diesem Thema ganze Hauptversammlungen durchgeführt habe.

Dr. Maximilian Zollner sah angesichts des Programms der neuen Bundesregierung den NAV-Virchow-Bund erneut als innovativen Motor für das

Gesundheitswesen. Der Koalitionsvertrag sei was den Teil zum Gesundheitswesen betrifft, de facto in weiten Teilen von den Positionen abgeschrieben, die der Verband vor fünf Jahren zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung entwickelt habe.

Freiheit an erster Stelle der Prioritäten

Angesichts des Themas der öffentlichen Veranstaltung stellte Dr. Klaus Bittmann nochmals unmissverständlich klar: Der NAV-Virchow-Bund stellt die Freiheit des Arztes an die erste Stelle der Prioritätenliste. Dr. Bittmann begrüßte nochmals die von Annette Widmann-Mauz erklärte Dialogbereitschaft. Denn so wie es in den letzten Jahren gewesen sei hätte es auch nicht weitergehen können. Bis zu dieser neuen Regierung habe man im politischen Berlin den berechtigten Anliegen der Ärzteschaft kein Gehör mehr gegeben. In dieser Situation habe insbesondere die Selbstverwaltung versagt.

Für Dr. Bittmann steht außer Frage, wie bedeutsam die Rolle der freien Ärzterverbände gerade in solchen Situationen war und ist: „Das mindeste, was wir von uns selbst erwarten dürfen, ist, dass wir selbst couragiert für den Erhalt unserer eigenen Freiheit kämpfen.“

Elmar Esser