

# Arztbild und Gesundheitspolitik



Dr. H. Hellmut Koch  
Präsident der BLÄK

Vom 10. bis zum 12. Oktober findet in Würzburg der 66. Bayerische Ärztetag statt. Dazu lade ich Sie herzlich ein. Bei der Eröffnungsveranstaltung am Freitagabend im Congress Centrum Würzburg wird die Bayerische Staatsministerin für Arbeit- und Sozialordnung, Familie und Frauen, Christa Stewens, ein Grußwort sprechen. Im Anschluss daran wird Dr. Edgar Piel, Sozialforscher des bekannten Institutes für Demoskopie Allensbach ein Impulsreferat zum Thema „Das Arztbild heute und morgen“ halten. Mit der

Staatsministerin, dem Referenten sowie einem Assistenzarzt und einer Medizinstudentin wollen wir, das Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), dann die verschiedenen Facetten dieses Zukunftsthemas diskutieren. Was ist die Quelle des herausragend guten Images der Ärzte in der Bevölkerung? Die Allensbacher Berufsprestige-Skala 2008 wird von den Ärzten mit großem Abstand vor den Pfarrern angeführt. 78 Prozent der Befragten nannten den Arzt als meistgeschätzten Beruf. Im Vergleich zur Umfrage 2003 stiegen die Nennungen sogar noch um sechs Prozent. Pfarrer, Hochschulprofessoren und Grundschullehrer folgen mit weitem Abstand (39 bis 33 Prozent).

Am Samstag und Sonntag werden in Würzburg vor allem die Berichte des Präsidiums und der Ausschüsse von Interesse sein sowie die Ergänzung und Weiterentwicklung unserer Satzungenwerke. Es ist uns ein großes Anliegen, die Delegierten ausführlich über die geleistete Arbeit in der BLÄK zu informieren und dann gemeinsam darüber zu diskutieren. Weitere Fixpunkte sind der Rechnungsabschluss und der Haushaltsplan. Auf dem Programm stehen auch die Wahlen der Delegierten zum 112. Deutschen Ärztetag 2009 in Mainz. Im Vorfeld des Ärztetages bieten wir für die Delegierten wieder vier thematisch unterschiedliche Workshops an, um die Arbeitstagung auch inhaltlich gut vorzubereiten. Ich freue mich auf spannende und informative Tage in Würzburg, bei denen natürlich auch die aktuellen gesundheitspolitischen Themen „Gesundheitsfonds“, „Krankenhausfinanzierung“, „Honorarreform“ oder „Selektivvertrag“ zu den Diskussionsthemen gehören werden.

Als prägend für das bundesdeutsche Gesundheitswesen der Nachkriegszeit werden oftmals wir Ärzte als zentrale und „dominierende Gruppe“ genannt. Wir Ärzte stritten nach 1945 vehement und erfolgreich um unsere Rolle im System und schafften es auch, unsere Positionen zu festigen bzw. zu erweitern. Dieser Entwicklung stand ein gewisser Rückzug der Krankenkassen und des Staates gegenüber. Nun, wer sind heute die „player“? Führt man sich beispielsweise den aktuellen Ausschreibungstext nach 73b SGB V zur hausärztlichen Versorgung in Bayern vor Augen, zeigt sich ganz deutlich, dass sich Organisationsstruktur und Akteurskonstellation im deutschen Gesundheitssystem gedreht ha-

ben. Konnte bis 1993 – Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) unter Ex-Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer (CSU) – von einer gewissen Kontinuität über alle politischen Umbrüche hinweg gesprochen werden, so läutete diese Gesundheitsreform – und alle ihr folgenden – einen Paradigmenwechsel ein.

Nun ist eine Ausschreibung ja ein Verfahren, das zu größtmöglicher Transparenz bei öffentlichen Aufträgen führen soll. Soweit, so gut. Auch möchte ich mich weder zu Inhalt im Detail noch zu möglichen Bewerbern äußern, geht es mir doch vielmehr um die veränderte Rollenverteilung im deutschen Gesundheitswesen, für die diese Ausschreibung exemplarisch stehen kann. So nennt die Kasse in dem achtseitigen Ausschreibungstext etwa als wichtige Voraussetzung für einen Abschluss, die Verpflichtung, während der Laufzeit des Vertrages, sich nicht an einem „kollektiven Systemausstieg“ zu beteiligen. Auch macht die Kasse zur Bedingung, dass Hausärzte an „strukturierten Qualitätszirkeln zur Arzneimitteltherapie unter Leitung entsprechend geschulter Moderatoren“ teilnehmen und nach „für die hausärztliche Versorgung entwickelten, evidenzbasierten, praxiserprobten Leitlinien“ behandeln. Hausarztkollegen müssen nicht nur die Fortbildungspflicht nach § 95d SGB V erfüllen, sondern Fortbildungen absolvieren, die „sich auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrieren, wie patientenzentrierte Gesprächsführung, psychosomatische Grundversorgung, Palliativmedizin, allgemeine Schmerztherapie oder Geriatrie“ sowie ein hausarzt-spezifisches, webbasiertes Qualitätsmanagement einführen. Auch wird die aktive Teilnahme an allen hausärztlich strukturierten Behandlungsprogrammen gefordert. Für eingeschriebene Versicherte muss künftig auch ein „Sprechstundenangebot arbeitstäglich und mindestens eine Abendsprechstunde pro Woche bis 20 Uhr“ angeboten und „eine Regelung für kürzere Wartezeiten sowie die Vermittlung zeitnaher Facharzttermine“ realisiert werden. Dies sind nur auszugsweise einige Vorgaben des Vertrags. Ich befürchte, es geht hier nicht nur um „die Tradition des Fingerhakelns“, wie ein Fachblatt süffisant schrieb. Hier geht es um die Fragen: „Wer definiert, was gute Medizin in Bayern ist?“ und „Wer definiert die Regeln?“. Die AOK schreibt hier all jene „Instrumente“ vor, von denen sie sich gute Medizin verspricht.

Wir Ärzte sind nach wie vor Experten für Gesundheit und Vertrauensperson für unsere Patienten. Und diese Eigenschaft wird offensichtlich auch so von der Bevölkerung geteilt. Das sind die wesentlichen Parameter, an denen ärztliches Handeln gemessen wird. Dabei müssen wir sicherlich auch einzelne Elemente der Prozess- und Strukturqualität diskutieren. Keine Frage. Bei einem bin ich mir aber ganz sicher: Die Menschen hierzulande bringen uns Ärztinnen und Ärzten immer noch mehr Vertrauen entgegen als denen, die die Gesundheitspolitik verantworten und einzelne, glänzende Qualitätsprojekte aus dem Boden stampfen. Das zeigt uns nicht zuletzt auch die Allensbach-Umfrage auf.

Ich lade Sie herzlich zum 66. Bayerischen Ärztetag in Würzburg ein, mit all seinen Diskussionen, Beratungen und Beschlüssen.