

# 12. Straubinger Ethiktag



Sonja Ettengruber (Moderatorin), Professor Dr. jur. Dr. h. c. Siegfried Broß, Wolfgang van den Bergh, Dr. Gerald Quitterer und Dr. Wolfgang Schaaf (v. li.) auf dem Podium.

Mitte November 2018 lud der Ärztliche Bezirksverband Niederbayern mit den Vorsitzenden Hans Ertl und Dr. Wolfgang Schaaf zum 12. Straubinger Ethiktag ein. Thema des Abends war „Zwei-Klassen-Medizin: Fakt oder Fiktion?“. Referenten des Abends waren Professor Dr. jur. Dr. h. c. Siegfried Broß, Richter des Bundesverfassungsgerichts a. D. und Wolfgang van den Bergh, Chefredakteur der „Ärzte Zeitung“. Auf der anschließenden Podiumsdiskussion vertraten Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), sowie Dr. Wolfgang Schaaf, 2. Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbandes Niederbayern, die Ärzte.

## Kulturwandel im Gesundheitswesen

Professor Broß sprach in seinem Statement von einem „Kulturwandel“ im Gesundheitswesen. So habe die Vertiefung der Europäischen Integration einen Privatisierungsdruck für die Mitgliedsstaaten in den Bereichen der öffentlichen Infrastruktur erzeugt. Damit sei der ungezügelter Wettbewerb zu einem zentralen Staatsziel der Integration erhöht worden. Gleichzeitig sei eine neue Werteordnung geschaffen worden. Broß betonte die Bedeutung des Sozialstaatsprinzips und der Unantastbarkeit der Menschenwürde, die eine Privatisierung von staatlichen Infrastrukturbereichen, welche für ein menschenwürdiges Dasein unabdingbar seien, ausschließe. Beispielfhaft nannte er die Krankenfürsorge, die keineswegs den nicht beherrschbaren Regeln von Markt und Wettbewerb ausgeliefert sein dürfe. Er sprach davon, dass der Dienst am Menschen immer geringer eingeschätzt und

entlohnt werde. „Kommerzielle Strukturen mit dem Ziel der Gewinnmaximierung verführen zu Regelverstößen, Umgehungs- und Vermeidungsstrategien“, warnte er. Allen Menschen müsse die gleiche Zuwendung zuteilwerden.

## Gerechte Verteilung von Leistungen

Wolfgang van den Bergh ging in seinem Vortrag der Frage nach, ob medizinische Leistungen gerecht verteilt seien. Immer wieder stellten politische Parteien programmatische Überlegungen zu einem „gerechteren Gesundheitssystem“ an. Jüngstes Beispiel dafür seien die Forderungen der SPD nach Einführung einer Bürgerversicherung im Vorfeld der Koalitionsgespräche, die im heutigen Koalitionsvertrag nicht mehr explizit genannt wurde. Van den Bergh verwies auf ein immer wieder genanntes Argument für den Ausdruck von „Zwei-Klassen-Medizin“: das Thema Wartezeiten auf Arzttermine. Hierzu hätten sich SPD und Union zum Unmut vieler Ärztinnen und Ärzte auf eine Ausweitung der Mindestsprechzeiten (20 auf 25 Stunden) und einen Ausbau der Terminservicestellen verständigt. Van den Bergh widersprach Kritikern des dualen Versicherungssystems, wonach unterschiedliche Vergütungen im System der gesetzlichen Krankenkassen und der privaten Krankenkassen eine Ursache für eine „Zwei-Klassen-Medizin“ sei. Das habe die Politik dazu veranlasst, eine Kommission mit der Frage zu beauftragen, ob eine Zusammenlegung beider Vergütungssysteme möglich sei. Ob diese Schritte tatsächlich ausreichen, um vielen Menschen das subjektive Erleben von „Zwei-Klassen-Medizin“ zu nehmen, sei dahingestellt, so van den Bergh.

## Geschützter Raum Arzt-Patienten-Beziehung

Dr. Gerald Quitterer sprach in der anschließenden Podiumsdiskussion von „gefühlten Realitäten“ beim Thema Wartezeiten. Studien belegten, dass 80 Prozent der Versicherten mit der Terminvergabe zufrieden seien. Von den in der Studie gelisteten elf Ländern sei Deutschland weit oben hinsichtlich der Patientenzufriedenheit beim Thema Wartezeiten. 58 Prozent der Patienten bekämen sofort einen Termin. Auch rangiere Deutschland bei der Frage nach denjenigen, die länger auf einen Termin warten müssten, im Ländervergleich auf Platz zwei. Grundsätzlich stehen in Deutschland jedem Patienten zu jeder Zeit, an jedem Ort und bei jedem Arzt die gleichen medizinischen Leistungen auf dem neuesten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Verfügung. Daher zeigt sich seiner Ansicht nach die Diskussion in Deutschland über Wartezeiten auf einen Arzttermin als ein Scheinproblem bzw. beim Vergleich mit anderen hochindustrialisierten Ländern als Luxusproblem. Zudem bestehe die Möglichkeit, einen dringenden Termin über den Hausarzt vereinbaren zu lassen.

Bezüglich der unterschiedlichen Gebührenordnungen erklärte Quitterer, dass diese nicht miteinander vergleichbar seien. Zum einen handele es sich um eine echte Honorierung von Leistungen (GOÄ), im anderen Fall um die Bewertung einzelner Leistungen zueinander (EBM). Damit seien verschiedene Rechtskreise betroffen, die sich nicht ineinander überführen ließen. Im Zuge einer fortschreitenden Digitalisierung sprach Quitterer von der Arzt-Patienten-Beziehung als geschütztem Raum, die keineswegs durch einen Algorithmus ersetzt werden könne. Essenziell seien das Vertrauensverhältnis von Arzt und Patient, so van den Bergh und das Bewusstsein darum, dass medizinische Leistungen keine „schnöde Dienstleistung“ seien. Junge Ärzte seien mit großer Empathie bei der Arbeit, dies dürfe nicht anders werden. Broß warnte vor zu strengen Fallpauschalen und Budgetierungen. „Fallpauschalen führen zu einer Entmündigung der Ärzte und zu einem Verlust der Autonomie“. Quitterer pflichtete dem bei, gab jedoch zu bedenken, dass Rationierungen zwangsläufig dort erfolgen müssten, wo knappen Ressourcen unbegrenzte Bedürfnisse gegenüberstehen. Auch Schaaf appellierte an die ärztliche Verantwortung gegenüber der Verteilung jenes Geldes.

Sophia Pelzer (BLÄK)