

## Kammerversammlung Nordrhein 19.04.2008

Statement Dr. L. Wollring zum Lagebericht von Professor Hoppe

(auch vor dem Hintergrund des am Vortage in Umlauf gebrachten Ulmer Papiere und inklusive der Begründung des von Dr. L. Wollring formulierten und später einstimmig angenommenen Antrages zum Thema prädiktive Diagnosen)

Sehr geehrter Herr Präsident,  
sehr geehrter Herr Prof. Hommerich,  
werte Gäste,  
verehrte Kolleginnen,  
liebe Kollegen!

Die deutsche Ärzteschaft muss NICHT dem BMG nach dem Munde reden.  
Sie ist ausschließlich dem Wohl der Patienten verpflichtet, sollte Anwalt ihrer Patienten sein.

Sie muss sich NICHT Gedanken über die Finanzierung des Gesundheitswesens machen.

Schon gar nicht in der kürzlich formulierten geradezu grundgesetzwidrigen Art. Solcherlei schürt das Wiederaufleben von Sozialismus.  
Etwas, das wir ebenso überwunden haben sollten wie Nationalismus - und die Kombination aus beidem.  
Die totalitären Strukturen und Entmündigungsprozesse, die sich im Deckmäntelchen der "sozialen Gerechtigkeit" und der "staatlichen Fürsorge" anschleichen, von der Notwendigkeit "geführter Mündigkeit" reden, sollten, dürfen nie unsere Unterstützung finden.

Wir geben viel, auch aus freien Stücken, aus christlicher Wohlfahrt - aber wir geben nicht unsere Rechte auf.  
Über ein Viertel unserer Leistung verschenken wir jedes Quartal. Sowohl die Ärzte in den Kliniken als auch die in den Praxen tun dies. Unbezahlte Überstunden einerseits, ausbleibende KV-Vergütung andererseits. Wir tun dies, weil wir Ärzte sind, weil wir erpressbar sind.

Es gibt in unserem Land kein Grundrecht auf chancengleichen Zugang zum Gesundheitssystem.

Es gibt in unserem Land nicht einmal ein Grundrecht auf Gesundheitsversorgung. Wir haben überhaupt keine (sozialen) Anspruchsrechte in unserem Grundgesetz verankert.

Dass Sie dies im Alltag anders erleben, liegt an uns, der Ärzteschaft. An unserer "Mehrleistung", die das Überleben des Systems bisher überhaupt erst ermöglicht hat.

In der DDR war dies - was das Grundgesetz betrifft - anders.  
Dort war die Lebenserwartung auch um Jahre kürzer.

Sie erinnern sich. Dort gab es diese Polikliniken, die jetzt als MVZs wieder aufleben sollen. Schöner natürlich. Mit Wohlgefühlcharakter. Mit kürzeren Wartezeiten, auf die Behandlung, und auf deren Abschluss.

Vielleicht ist unser Gesundheitssystem auch deshalb noch immer so gut, weil in unserem Grundgesetz Freiheitsrechte stehen. Und - zum Glück - bisher noch keinerlei soziale Anspruchsrechte.  
Diese nämlich mindern die Freiheit.



Es war schon immer populistisch, die Parole auszugeben: "Junkerland in Bauernhand". Wir Ärzte sollten uns solche unseligen, ungerechten, verantwortungslosen Forderungen - übersetzt auf die Rekrutierung des Ersatzes verschleuderter GKV-Gelder - nicht zu eigen machen. Die Parolen lauten heute natürlich anders. "Es geht nicht an, das sich einige (insbesondere die, die noch was haben) der Solidargemeinschaft entziehen." Da wird man immer irgendein Opfer finden.

Die Konsequenz ist nach solchen Parolen das, was je nach Kulturraum, Zeit und Ort "Wegelagerung, Plünderung, Enteignung, Diebstahl" oder einfach "ungerecht" genannt wurde. Aber wenn viele wenigen etwas wegnehmen wollen, findet sich dafür leicht eine Mehrheit. (Unser Versorgungswerk kommt sicher auch noch dran.) - Das ist das Terrain der Verantwortungsamateure aus der Politik.

Wir tragen bleibende Verantwortung. Wir sind Ärzte.

Wir sollten uns als solche vor allem um das Arzt-Patienten Verhältnis und dessen Schutz bemühen.

Es geht hier um eine wesentliche Vertrauensfrage. Der § 291a SGB V - Stichwort e-Card - hat und wird Konsequenzen für unseren Alltag, den Alltag unserer Arzt-Patienten Beziehung und unsere Gesellschaft haben, die die meisten in diesem Saale sich vielleicht noch nicht hinreichend vergegenwärtigt haben.

Bei diesem Thema können wir unser Verantwortungsbewusstsein bestens verdeutlichen.

Niemand besser als wir kann nämlich abschätzen, welche Auswirkungen die gegenwärtig geplante totale Datenerfassung hat. Dem Recht auf informationelle Selbstbestimmung scheint der Kampf angesagt.

Ich werde - solange ich mir dies leisten kann - meine Familie, meine Kinder, vor dieser Erfassung schützen.

Wenn man schon bei unseren Patienten weitgehend toleriert (ich beschreibe den Alltag), dass deren Diagnosen und Daten in einer Offenheit auch den Kostenträgern gegenüber kommuniziert werden, wie man dies früher nur aus der Veterinärmedizin kannte, so sollte doch wenigstens soviel Anstand verblieben sein, dass unserer Forderung nach dem Schutz wenigstens der prädiktiven Diagnosen - ich habe hierzu einen Antrag vorbereitet - stattgegeben wird. Es geht hier um die Diagnosen mit transindividueller Bedeutung, die also auch Rechte Dritter berühren.

***"Soweit und solange die eGK von Ärzten als Instrument der Gängelung und von Patienten als Bedrohung ihrer Intimsphäre empfunden wird, kann sie nicht funktionieren. Sie muss daher auf diejenigen transparenten Servicefunktionen beschränkt werden, die im kongruenten Interesse aller Beteiligten sind."***  
- Prof. Henn

Es sollte uns aufmerken lassen, wenn Prof. Henn (Homburg/Saar) uns bei der großen Veranstaltung zum Thema e-Card am 9.2.08 in diesem Hause

(<https://www.aekno.de/htmljava/c/telematik-henn.pdf>) - bei der die Haltung der Referenten durchweg unsere eigenen Sorgen widerspiegelte und verstärkte - hier erklären muss, wie er den Mechanismen einer ICD-Kodierung zu entrinnen sucht - um das Wohl der sich ihm Anvertrauenden und auch das Dritter zu schützen.

Wir müssen hier Anwälte der Patienten sein, die das Problem der Verwaltung und des Missbrauchs ihrer prädiktiven Diagnosen nicht erkennen können. Dies ist eine unserer

ureigensten Aufgaben. Hier muss die Kammer sich mehr ins Zeug legen.

Und, um es ganz klar zu formulieren: Wir wollen die e-Card nicht.

Ebenso muss die Kammer sich mehr ins Zeug legen für unsere Freiberuflichkeit.

Freiberuflich - d.h. für uns (u.a.): nicht weisungsgebunden sein im ärztlichen Handeln. Herr Prof. Hoppe nannte heute als Synonym für die Freiberuflichkeit: Therapiefreiheit - und er hat dies explizit abgegrenzt von der Therapiebeliebigkeit.

Freiberuflichkeit heißt aber auch: keine Koppelung unseres Honorars an die Aufgabe dieser Freiberuflichkeit.

Mit der Koppelung der ärztlichen Vergütung an unser Verordnungsverhalten haben wir vor einigen Jahren, ohne Not und um eines profanen, unbedeutenden Vorteils willen, schon einmal eine Grenze überschritten. Manche reden vom Sündenfall.

Inzwischen haben wir alle einige Reformen erlebt. Und erfahren, dass alles Appeasement nur verschlimmbessert.

Sehr geehrter Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, die Breite unseres Widerstandes nützt uns wenig, wenn die Spitze nicht ausreichend scharf und hart ist.

Dies einbezieht auch das Verhältnis unserer Körperschaften zu IGeL.

IGeL sind entstanden aus den Vorgaben, die der Gesetzgeber geschaffen hat.

Die Niedergelassenen erwarten zu Recht die Unterstützung durch beide Körperschaften - KV und Kammer - bei der Kommunikation und Lösung dieser von außen in das Arzt-Patienten Verhältnis getragenen Leistung. Es geht um die offene Artikulation einer notwendigen glasklaren Abtrennung nicht-vertragsärztlicher Leistungen. Die KdÖRs sollten es als eine ihrer wesentlichen Aufgaben betrachten, die Freiberuflichkeit auch bei den IGeL zu unterstützen.

Ohne Freiheit und ohne Freiberuflichkeit gibt es keine Heilkunst, gibt es keine gute Medizin.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit - Glückauf aus Essen.