



TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Titel: Erhalt der ärztlichen Freiberuflichkeit

Entschließungsantrag

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Der 118. Deutsche Ärztetag 2015 fordert die Bundesregierung auf, folgende Änderungen im GKV-Versorgungsstrukturgesetz vorzunehmen:

- Streichung der vorgesehenen Regelungen zum Zwangsaufkauf von Vertragsarztsitzen,
- kein gegenseitiges Ausspielen von Fachärzten in der ambulanten und stationären Versorgung durch die Einführung von Terminservicegarantie,
- keine Aufweichung des ärztlichen Delegationsprinzips,
- keine Verlagerung von Kompetenzen der ärztlichen Selbstverwaltung auf den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA).

Begründung:

Ärztliche Tätigkeit in einem freien Beruf beruht auf professioneller Autonomie mit ethisch begründeten Normen und Werten auf der Basis hoher fachlicher Kompetenz unter Berücksichtigung der Individualität des Patienten, verbunden mit Leistungsbereitschaft, Integrität, Verschwiegenheit und der persönlichen Leistungserbringung. Die ärztliche Freiberuflichkeit ist daher ein hohes Gut. Sie garantiert dem Arzt Entscheidungen frei von äußeren Sachzwängen im Sinne der Versorgung seines Patienten zu treffen, ob in eigener Praxis oder als Angestellter. Die freie Berufsausübung ist somit wesentliche Voraussetzungen für das Vertrauensverhältnis zwischen dem Arzt und seinem Patienten.

Zum Erhalt, zur Stärkung und Weiterentwicklung der Freiberuflichkeit auch des Arztberufs wurde die ärztliche Selbstverwaltung etabliert. Sie ist Ausdruck der Beschränkung staatlicher Einflussnahme und Überwachung.

Statt – wie noch deutlich im Koalitionsvertrag von Union und SPD gefordert – die ärztliche Freiberuflichkeit zu fördern, schwächen die im GKV-Versorgungsstrukturgesetz geplanten gesetzgeberischen Maßnahmen den Grundgedanken der Freiberuflichkeit und das damit verbundene Vertrauen in die ärztliche Berufsausübung und die

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Selbstverwaltung. Der Gesetzesentwurf setzt in vielen Bereichen auf mehr staatliche Regulierung sowie auf eine weitere Kompetenzausweitung des G-BA.

So wirkt sich der geplante Abbau von Vertragsarztsitzen in vermeintlich überversorgten Bereichen kontraproduktiv auf eine nachhaltige Versorgung der Bevölkerung aus. Auch kompensieren die geplanten Termin-Servicestellen weder den Ärztemangel in strukturschwachen Regionen, noch motivieren diese Maßnahmen den ärztlichen Nachwuchs. Vielmehr werden zusätzliche bürokratische Strukturen geschaffen.

Auch stellt es eine willkürliche Ungleichbehandlung dar, wenn Praxen aufgekauft werden, während Kommunen z. B. auf Grundlage von Sonderbedarfen MVZ gründen dürfen. Dies ist ein Beispiel für eine Politik gegen die Freiberuflichkeit zugunsten staatlicher Versorgungsstrukturen. Damit wird auch der Subsidiaritätsgrundsatz verletzt.

Es darf auch nicht zu einem Aufweichen des mit der Freiberuflichkeit verbundenen Prinzips der persönlichen Leistungserbringung durch die Beseitigung des vorherigen persönlichen Patienten-Arzt-Kontaktes kommen, wenn qualifizierte nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe delegierbare ärztliche Leistungen substituieren.

Die Verlagerung von Kompetenzen weg von der ärztlichen Selbstverwaltung auf die Ebene des G-BA stellt einen Eingriff in die ärztliche Freiberuflichkeit dar. So fällt die Definition der Anforderungen an zweitmeinungsberechtigte Leistungserbringer in die originäre Zuständigkeit der Ärztekammern.

Die zunehmende Verstaatlichung des Gesundheitswesens führt zu einer Schwächung des freien Arztberufes und damit der Patientenversorgung: Eine überbordende Regulierungsdichte mit einer stetig steigenden Bürokratisierung bei gleichzeitig wachsendem ökonomischem Druck schränken die ärztliche Therapiefreiheit immer mehr ein. Freiheit bei der ärztlichen Entscheidung ist jedoch wesentliche Voraussetzung für die nachhaltige Sicherung einer hochwertigen und an den individuellen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten orientierten Gesundheitsversorgung.