

113. Deutscher Ärztetag in Dresden

Priorisierung – Fahrt in die Sackgasse?

dgd (es) – Ein Zurück wird immer schwieriger, also volle Kraft voraus: Die Bundesärztekammer und ihr Präsident Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe beharren auf ihrer Forderung nach einer „Priorisierung“ von Gesundheitsleistungen. Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler bezeichnete in seiner Ansprache auf dem Deutschen Ärztetag in Dresden die Forderung nach Priorisierung immerhin noch als „nachvollziehbar“, wenn er sie gleichwohl nicht mit seinem Verständnis der Freiberuflichkeit des Arztes in Einklang bringen mochte. Auch fragte Rösler kritisch nach den Folgen, wenn somit ein Mangel gesetzlich festgeschrieben würde. Deutlicher wurde Sachsens Ministerpräsident Stanislaw Tillich, der die Diskussion um Priorisierung schlicht als Zeitverschwendung abtat. Kritik kommt nicht nur von der Politik, auch nicht wenige Ärzte tun sich schwer mit dem Thema Priorisierung. Zustimmung seitens der Krankenversicherten ist wohl ohnehin kaum zu erwarten. Das vielleicht gravierendste Argument gegen diese Initiative der Bundesärztekammer ist aber, dass diese niemals hätte von den Ärzten ausgehen dürfen. Alle anderen können über Priorisierung, Rationierung und Mangelverteilung reden, der Platz des Arztes ist aber neben seinem Patienten. Es macht keinen guten Eindruck in der Öffentlichkeit und verstößt gegen wohl alle Grundregeln vernünftiger Public Relations, wenn ausgerechnet Ärzte damit initiativ werden, ihren Patienten Leistungen vorzuenthalten. Dem Arztbild in der Öffentlichkeit droht so weitere Beschädigung. Nachvollziehbar ist die zunehmende Verärgerung der Ärzteschaft über Politik und Krankenkassen, die den Versicherten alles versprechen, aber gleichzeitig an den dafür erforderlichen Ressourcen sparen. Das hat auch Rösler erkannt. Aber er bezweifelt wohl zu Recht, dass der Weg über den Gesetzgeber ein geeigneter ist. Soll dann der Deutsche Bundestag darüber entscheiden, welche Behandlungen zurückgestellt werden? Aufgrund welcher Sachkenntnis? Oder soll ein „Rat“ diese Entscheidung treffen? Aufgrund welcher Legitimation? An anderer Stelle, mit Bezug auf die Grenzen von Leitlinien, erkennt die Bundesärztekammer sehr wohl die notwendige Anpassung genereller Empfehlungen an eine individuelle Entscheidungssituation. Das bleibt ärztliches Ermessen – und trifft auch Röslers Verständnis der Freiberuflichkeit. Im kleineren Kreis einer Pressekonferenz zeigte sich auch Hoppe nachdenklich – und kündigte an, den Begriff „Priorisierung“ durch einen anderen Begriff zu ersetzen. Ein neues Etikett wird aber nicht reichen, die Bedenken gegen ärztlich initiierte Legalisierung der Rationierung zu beseitigen. Der Weg der Priorisierung, wie auch immer genannt, bleibt wohl eine Sackgasse.