

**116. Deutscher Ärztetag 2013**

---

## **Stenografischer Wortbericht**

### **Eröffnungsveranstaltung**

Dankesworte: **Prof. Dr. Dr. Siegfried Borelli**

Träger der Paracelsus-Medaille

Hannover, 28. Mai 2013

Prof. Dr. Dr. Siegfried Borelli: Meine Damen und Herren! Wir vier Geehrten entbieten all denen, die Frau Präsidentin Wenker vorhin in so liebenswürdiger Weise genannt hat, unseren herzlichen und ehrerbietigen Gruß. Wir vier, die wir hier heute stehen, danken sehr herzlich dafür, dass wir mit der Paracelsus-Medaille ausgezeichnet wurden. Wir wissen natürlich sehr genau, dass wir hier ausschließlich pars pro toto stehen für die vielen, vielen Ärztinnen und Ärzte, die außer uns und ungeehrt ihr Leben lang diesen intensiven Dienst am Kranken vollbringen und mitunter wenig Dank dafür erhalten.

Was bewegt uns heute, wenn wir hier stehen? Wir stehen natürlich nicht am Anfang unserer ärztlichen Tätigkeit. Bei mir war dies der 1. Juli 1948. Wir stehen am Ende, blicken zurück und fragen uns natürlich, wenn wir den Arztberuf, den Arztstand, die Ärzteschaft ansehen: Sind wir zufrieden?

Meine Damen und Herren, wir sind in jeder Hinsicht wirklich glücklich und zufrieden über die gewaltigen Fortschritte, die die Ärzte, die ärztliche Kunst, die Wissenschaft, die Pharmaindustrie, die Medizintechnik in diesen Jahrzehnten unserer Tätigkeit bewirkt haben und die uns geholfen haben, vielen, vielen kranken Menschen zu einem längeren Leben und zu einer höheren Lebensqualität zu verhelfen.

Was aber bewegt uns darüber hinaus? Meine Damen und Herren, man muss sagen, dass sich vieles geändert hat und dass man Sorge haben muss um den Arztberuf als freien Beruf und als frei entscheidenden Beruf.

(Beifall)

An sich sollte der Arzt allein nach seiner eigenen Verpflichtung handeln, nach seinem Wissen, nach dem wissenschaftlichen Stand, nach ärztlicher Ethik und in eigener Verantwortlichkeit, denn er trägt allein die Verantwortung für alles, was am Patienten geschieht, niemand sonst außer ihm.

(Beifall)

Wir wissen natürlich um die Problematik, die der Arzt dem Nichtarzt bietet. Bekanntlich hat ein Arzt drei Angesichter. Ich zitiere:

*Ein Arzt drei Angesichter hat: dem Engel gleich gibt er dem Kranken Rat; und hilft er ihm aus seiner Not, dann gleicht er schon dem lieben Gott. Doch wie er nur um Lohn anspricht, hat er ein teuflisch Angesicht.*

Aus dieser Dreifältigkeit des Arztes erwächst seitens der Kranken die Erwartung – heute eine Forderung – auf eine gute Konsultation, auf erfolgreiche Hilfe und auf Heilung, aber hinsichtlich des Lohnes, angesichts des richtigen Sozialziels der Politik, allen alles Gesundheitsfördernde zu gewähren, möglichst preiswert – heute wirtschaftlich genannt – zu vergüten.

Man kann sich des Eindrucks nicht erwehren, der Arzt bzw. die Ärztin wird zunehmend der Gefahr einer Einengung ausgesetzt. Der selbstständige freie Beruf unterliegt einer zunehmenden Tendenz, die Ärzte zu bevormunden, abhängig zu machen. Ich zähle auf: Allein der Versuch der uns eigentlich freundschaftlich nahestehenden gesetzlichen Krankenversicherungen, den Vertragsarzt zu einem Auftragnehmer

oder Beauftragten der gesetzlichen Krankenversicherungen erklären zu wollen, ist schon pathognomisch!

(Beifall)

Eine Einengung folgt aus der erweiterten Dokumentationspflicht, die den Arzt veranlasst, ständig auf den Bildschirm zu schauen statt auf den Kranken und laufend in den PC einzutippen, was den Kranken enttäuscht und viel weniger der Führung der Krankengeschichte dient als vielmehr der Abwehr von Haftpflichtansprüchen, dem Nachweis einer alle Schadensmöglichkeiten umfassenden Aufklärung, die den Arzt selbst unendlich viel Zeit gekostet hat, in der er den Patienten hätte behandeln können, der Verteidigung gegenüber Kommissionen von Ärzten der Medizinischen Dienste der Krankenkassen zur DRG-Kontrolle oder der Abwehr von Regressen der Kassenärztlichen Vereinigungen, die mir an sich sehr nahestehen.

(Beifall)

Die Bevormundung des zur Rezeptur berechtigten approbierten Arztes durch „aut idem“, das oft eher ein „aut simile“ ist, gehört auch dazu. Dabei haben die Verträge der gesetzlichen Krankenkassen je nach geografischen Bereichen ganz unterschiedliche Folgen für die Kranken, die in diesem oder jenem Bereich versichert sind.

Das Verhalten der Medien bei einem Kunstfehlerverdacht mit dem ständig wiederholten und nicht einen bestimmten Arzt, sondern die gesamte Ärzteschaft attackierenden Schlagwort „Ärztepfusch“ gehört auch dazu.

(Beifall)

Ein gut gemeintes Patientenschutzrecht, das bei der Bevölkerung die Sorge fördert, der Kranke müsse vor dem Arzt geschützt werden, hätte vielleicht besser ausgesehen als Patienten- und Ärzteschutzgesetz.

(Beifall)

Die Leitlinien mit der Zusammenstellung des neuesten Standes der Wissenschaft sind auch ein Problem. Sie sind notwendig, aber sie werden von Juristen mitunter aufgefasst als Rechtsgrundlagen und von manchen ärztlichen Gutachtern als Evangelien oder Heilige Sakramente, obgleich der einzelne Arzt vielleicht bewusst eine individuelle Entscheidung getroffen hat. Das darf nicht vergessen werden.

(Beifall)

Es gibt eine Medienkritik an selten genug vorgenommenen Erhöhungen der Gesamtvergütung der Vertragsärzte oder noch viel seltener der GOÄ, von der man mitunter den Eindruck hat, sie sei eine mathematische Funktion der Beihilfeordnung.

Eine finanzielle, also wirtschaftliche Einengung der Ärzte attackiert natürlich den „freien Beruf Arzt“ auch. Wir wissen, dass es immer Grenzen gibt, aber mitunter hat man auch den Eindruck, dass es sehr, sehr zögerlich geht und dass man es anders machen könnte und müsste. Andere „freie Berufe“, die nicht an die Wirtschaftlichkeit gebunden sind, haben völlig andere Gebührenordnungen. Auch das muss man sich einmal vor Augen halten.

(Beifall)

Dann gibt es den Vorwurf gegenüber dem an sich doch ganz freien Beruf des Arztes hinsichtlich schädlicher Kontakte zur Pharmaindustrie und zur Medizintechnik mit dem Schlagwort „Ärztelkorrption“. Meine Damen und Herren, wie kann man einen freien Beruf immerfort unter einen solchen Generalverdacht stellen! Natürlich gibt es etwas, was schon zu beanstanden ist, aber doch nicht so, dass in der ganzen Bundesrepublik ein Rauschen entsteht und man angesichts der Wahlen immerfort neue Gesetze plant.

(Beifall)

Wir beobachten in den langen Jahren unseres ärztlichen Wirkens eine ständig zunehmende Einengung des freien Berufs Arzt und eine ständige Kritik. Der Präsident der Bundesrepublik Deutschland, Herr Joachim Gauck, hat kürzlich – zufällig gerade im Rahmen einer Visite in der niedersächsischen Staatskanzlei – mehr Respekt für Politiker gefordert. Wir nehmen diese wirklich wichtige Aufforderung zu Respekt auf. Respekt ist in unserem Staat ein fast vergessenes Wort und ein fast völlig vergessenes Verhalten.

(Beifall)

Wir vier greifen dieses Wort auf zugunsten des freien Sozialberufs Arzt. Wir fordern unsere Gesellschaft auf und bitten darum, die Medien, die Parteien und die Politik, auch die jeweiligen Vertragspartner der Ärzteschaft wie die gesetzlichen Krankenkassen und die Privatversicherer, die unsere Freunde sind – so habe ich es aus meiner Tätigkeit in der Standespolitik in Erinnerung –, gegenüber dem in seinem wirklich sozialen Beruf hart arbeitenden und gar nicht selten durch schwere Schicksale seiner Kranken psychisch selbst schwer leidenden Arzt, in seinem verantwortungsvollen und psychisch den einzelnen Arzt oft belastenden Einsatz wieder Respekt entgegenzubringen und den Arztberuf als freien sozialen Beruf respektvoll anzuerkennen. Das wäre unser Wunsch: wieder Respekt für den Einsatz am Kranken, wieder Respekt für Ärzte!

(Beifall)

Wir danken Ihnen für die Anerkennung unserer Leistungen und vor allen Dingen fürs Zuhören.

(Beifall)