

# Bundesärztekammer führt Diskurs mit der Ärzteschaft

„Ziemlich menschenverachtend“ fand die damalige Gesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) die vom ehemaligen Präsidenten der Bundesärztekammer (BÄK), Prof. Dr. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, im Mai 2009 angestoßene öffentliche Diskussion zur Priorisierung im Gesundheitswesen. Diese und weitere Reaktionen zeigen, dass mit dem Begriff ein empfindlicher Nerv getroffen worden ist. Grund genug, dass die Bundesärztekammer die Arbeit am Thema fortsetzt.

So hat im Jahr 2012 der Vorstand der BÄK eine Arbeitsgruppe (AG) „Priorisierung im Gesundheitswesen“ mit Wissenschaftlern und Ärztekammerpräsidenten eingesetzt. Vorsitzende sind Prof. Dr. Jan Schulze, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, und Prof. Dr. Dr. Heiner Raspe, Seniorprofessor für Bevölkerungsmedizin, Universität Lübeck. Die AG soll sich mit der inhaltlichen Weiterentwicklung des Themas auf Basis der vorliegenden Stellungnahmen der BÄK befassen, die bereits zur Diskussion gestellten Inhalte konkretisieren sowie den notwendigen gesellschaftlichen Diskurs vorantreiben.

## Priorisierung ist auch eine ärztliche Aufgabe

Aus Sicht der BÄK wie der AG ist ein Paradigmenwechsel im deutschen Gesundheitssystem notwendig. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Diskussion über den nachhaltigen Ressourceneinsatz ist es geboten, neue Instrumente für eine transparente und vernünftige Ressourcenverteilung im deutschen Gesundheitssystem in die gesellschaftspolitische und fachliche Diskussion einzubringen. So ist ein öffentlicher Diskurs zu den Zielen und zur Bedeutung von Prioritäten im Gesundheitswesen zwingend erforderlich. Die Priorisierung schafft einen Ordnungsrahmen, in dem Allokationsentscheidungen nach gesellschaftlich zu konsensierenden Werten und Kriterien vorbereitet

und dann auf den verschiedenen Ebenen des Gesundheitssystems getroffen werden.

Ausdrücklich dient eine Priorisierung nicht der Einschränkung der Versorgung, sondern der ethisch gebotenen Vermeidung von Fehl-, Unter- und Überversorgung.

Zum 116. Deutschen Ärztetag 2013 hatte die Arbeitsgruppe eine erste Stellungnahme vorgestellt (1). Die Arbeitsgruppe ist der Überzeugung, dass eine werte- und kriterienbasierte Priorisierung helfen kann, sich dem Ideal einer bedarfsgerechten, gleichmäßigen, wissenschaftlich begründeten, ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung anzunähern. Dabei kann nur eine ärztlich unterstützte Priorisierung zum Ziel führen. So haben sich 94 Prozent der Delegierten des 117. Deutschen Ärztetags 2014 dafür ausgesprochen, dass sich die Ärzteschaft weiter dem Thema widme (2). Auch die Ergebnisse mehrerer Bürgerbefragungen deuten darauf hin, dass die Ärzteschaft eine aktive Rolle übernehmen und generell über die GKV-Leistungen mitbestimmen soll.

Um den innerärztlichen Diskurs zum Thema zu befördern, führt die Arbeitsgruppe der BÄK seit 2014 in Kooperation mit den Landesärztekammern Workshops für Ärztinnen und Ärzte durch. Diese und andere Aktivitäten sollen in der neuen Wahlperiode fortgeführt werden. ■



(1) [www.aerzteblatt.de/131091](http://www.aerzteblatt.de/131091)

(2) [www.aerzteblatt.de/141742](http://www.aerzteblatt.de/141742)