

Arzt – ein freier Beruf? Illusion Freiberuflichkeit



Seit geraumer Zeit wird in der Ärzteschaft, noch mehr aber in Politik, Wirtschaft und Öffentlichkeit, eine Diskussion geführt um den ihr eigenen Status der Freiberuflichkeit. Es geht um eine jahrhundertealte Tradition, in Deutschland unterbrochen nur durch die Jahre der Teilung, als zu DDR-Zeiten eine im juristischen Sinne Freiberuflichkeit in der Medizin nicht oder nur in Ausnahmefällen möglich war (im ökonomischen schon gar nicht).

In berufsrechtlicher Hinsicht steht der Begriff des Freien Berufs für die persönliche eigenverantwortliche und fachlich unabhängige Erbringung von Dienstleistungen höherer Art. Der ärztliche Beruf ist kraft Gesetzes ein freier Beruf und kein Gewerbe (§1 Abs.2 BÄO). Wesentliches Kennzeichen des „freien Berufs“ ist unter anderem die „nicht multiplizierbare“ Leistungserbringung „in Person“ im Unterschied zu Gewerbe und Industrie.

Der Begriff des freien Berufs ist jedoch kein statischer Begriff. Dieser Begriff entwickelt sich vielmehr aus der Berufsrealität und aus der gesellschaftlichen Funktion des Berufes. Die einzelnen Funktionselemente der Freiberuflichkeit können sich unterschiedlich zusammenfügen und verändern.

Wesentliche Kennzeichen für einen freien Beruf sind ein gemeinsames Berufsethos, die persönliche und sachliche Unabhängigkeit der Berufsangehörigen, ein besonderes Maß an Verantwortung für die Allgemeinheit, ein spezifisches Vertrauensverhältnis sowie das

Risiko in wirtschaftlicher Betätigung, die eigene Verantwortlichkeit und die spezifische Sachkunde.

Worin besteht unser Selbstverständnis als Ärztin und Arzt?

Eine spontane Umfrage unter Dresdner Erstsemestern (nicht repräsentativ, aber tendenziell interessant) ergab, dass mit dem (juristischen) Freiberufsbegriff die wenigsten etwas anzufangen wussten, dass sie jedoch mit der Motivation das Medizinstudium beginnen, Menschen helfen zu können, in schweren Lebenskrisen zur Seite stehen zu können, etwas zu bewegen, und dass sie die dazu notwendige Freiheit für etwas Selbstverständliches halten.

Die gleiche Frage, im Ausschuss Junge Ärzte diskutiert, widerspiegelte bereits sehr deutlich die Erfahrungen der Einschränkungen in der Berufsausübung. Und ein sehr ähnliches Bild zeichneten Befragungen mehrerer „altgedienter“ Kolleginnen und Kollegen an verschiedenen Kliniken:

Den Anspruch, als Helfender, Heilender oder Linderer tätig zu sein, hatte niemand aufgegeben. Aber ausnahmslos alle sahen sich im Konflikt mit täglichen Zwängen – dem Zeitdruck, den jeweiligen roten Zahlen der Klinik, dem Dokumentationswahn und zunehmend zerrissen zwischen dem Anspruch an sich selbst (siehe oben), dem der Patienten (nicht selten als überzogen empfunden) und dem diverser anderer, in der Regel ökonomischer Instanzen.

Letzterer wird noch unmittelbarer von den niedergelassenen Kollegen empfunden. Zahlreiche, früher selbstverständliche Kassenleistungen wurden gestrichen – wird ein Arzt, der diese, nun kostenpflichtig, anbietet, zum Gewerbetreibenden? Wie grau ist der Bereich zwischen medizinischer Notwendigkeit, Betriebswirtschaftlichkeit, IgeL-Leistung und Geschäftemacherei?

Dass es durchaus Kollegen gibt, die sich eher als Gewerbetreibende verstehen, zeigt die rasant ansteigende Zahl an Schönheitsoperateuren – teilweise mit eindeutigen Verstößen gegen das Berufsrecht, die auf jeden Fall aber das Berufsethos „nicht zu schaden“ durchaus gewinnträchtig auslegen. Sonst ist es eigentlich nicht zu erklären, was einen Arzt verlassen kann, an jungen, gesunden Menschen herumzuschneiden, um sie einem gerade gängigen Schönheitsideal anzupassen. Ganz abgesehen von ihrer Nicht- oder Fehldiagnose

der bei diesen Patienten oft vorliegenden Persönlichkeitsstörung.

(Selbst-)Kritisch zu diskutieren ist unbedingt der Anspruch an Gesundheitswesen, Ärztinnen und Ärzte. Die in Deutschland in vielen Jahren des Wohlstandes und des Überflusses entstandene Behäbigkeit und Forderungshaltung, die dazu geführt hat, alle möglichen Leistungen als selbstverständlich hinzunehmen bzw. zu ermöglichen, macht das Rationalisieren nicht einfacher.

Nicht zu verwechseln ist dies mit dem Rationieren. Medizinisch notwendige Dinge zu kürzen, wie unlängst geschehen, ist familien-, frauen-, kinderfeindlich, Arme benachteiligend und ökonomisch fragwürdig. Dass sich Ärzte (wie im Gemeinsamen Bundesausschuss) bereitgefunden haben, dies so durchzusetzen, ist bedrückend, zeigt aber wiederum auf, wie unfrei Ärzte tatsächlich agieren.

Über unser Selbstverständnis als Klempner

Das Leitbild einer Autowerkstatt hatte bis dato noch keiner verinnerlicht. Aber die Gefahr, dass uns dies zunehmend oktroyiert wird, ist im Verzug.

Herr Keller, der Kaufmännische Vorstand, erregte großes Aufsehen mit seiner Vorstellung, das Leipziger Universitätsklinikum wie eine Autowerkstatt führen zu wollen. Die Reaktion der Leipziger und vieler anderer Kolleginnen und Kollegen war eindeutig – neben Empörung beißender Sarkasmus.

Als einführende Ärztin mache auch ich mir zunehmend Sorgen um die psychische Gesundheit unserer „Gesundheitsmanager“ – ob sie nun Elmar Keller heißen oder Chef eines Klinik Konzerns sind... Von ökonomischer Fragwürdigkeit ganz abgesehen – was für Vorstellungen haben diese Herren von sich selbst? Unterliegen sie der optimistischen Wunsch- (oder Wahn-) Vorstellung, selbst niemals krank zu werden? Oder empfinden sie sich gar als Auto und fühlen sich deshalb in einer Autowerkstatt so gut behütet? Wie einfach es doch wäre, nur ein Ersatzteil einbauen zu müssen, und alles wäre wie neu... Dass sie selbst nicht wie die 70-jährige Großmutter auf ein Hüftgelenk sparen müssen, haben sie dabei womöglich aus den Augen verloren.

Der letzte Bundespräsident wies nochmals eindringlich darauf hin, dass das Krankenhaus ein Ort der Barmherzigkeit ist. Ärzte sind keine Anbieter, und Patienten sind keine Kunden“. So bleibt es immer problematisch,

wenn ein Betrieb, der sich um Kranke kümmern will, profitorientiert im Sinne des „shareholder value“ arbeiten muss – nicht zu verwechseln mit sparsam und kosteneffizient. *„Keine Dummheit ist so groß, als dass sie nicht durch Beharrlichkeit noch größer werden könnte.“* (Curt Goetz)

Wir sollten unsere Krankenhausverwaltungen daran erinnern, dass es auch in ihrer Verantwortung liegt, ihre Ärzte (ohne die nämlich auch keine Verwaltung mehr erforderlich wäre), in ihrer freien Berufsausübung zu fördern, nicht zu behindern.

Freiberuflichkeit – eine Illusion?

Der sächsische Ministerpräsident, Prof. Dr. Milbradt, meinte kürzlich im Interview, die Ärzteschaft habe es selbst in der Hand, ob sie am freien Berufsstand festhält oder sich mehr zu Gewerbetreibenden entwickelt. Dies scheint mir angesichts der politischen und ökonomischen Einflussnahme schon längst nicht mehr der Fall. Wir befinden uns seit langem in der Defensive. Zunehmend beschränkt sich unsere Einfluss-Möglichkeit auf das Verhindern von Schlimmerem.

Ist der Begriff der „Freiheit“ – wie sie das Wort „Freiberuflichkeit impliziert – in unserem

Berufsalltag überhaupt noch enthalten? Ist die Vorstellung, als Arzt sei man Freiberufler, angesichts der vielen Zwänge nicht längst Illusion? Voraussetzung für die Freiberuflichkeit ist eben auch die Freiheit von Zwängen, von bürokratischen und oft willkürlichen Limits, sind solide ökonomische Rahmenbedingungen und Zeit. Von daher, könnte man konstatieren, ist momentan der Arztberuf ein besonders unfreier, weil er Rationierungszwängen ausgesetzt ist wie kaum ein anderer.

Eine Einschränkung in der Berufsausübung sollte lediglich durch Vernunft, Sparsamkeit und Sorgfalt im Sinne des nachhaltigen Umganges mit unseren Ressourcen entstehen, Freiberuflichkeit ist nicht zuletzt im Denken notwendig.

Wir sind – im Gesetzessinne – Dienstleister. Diesen Begriff sollten wir endlich auch wieder im Sinne des Dienst-Leistens verstehen und leben, nämlich als **Dienst für Menschen** leistend und nicht für Krankenkassen, Behörden, Aktiengesellschaften. Dass wir dafür angemessen bezahlt werden, sollte selbstverständlich sein und nicht ständig zermürbend erkämpft werden müssen. Solange das eigentliche Dienst-Leisten nicht wirklich belohnt wird – die Zuwendung, das Zuhören,

das Gespräch – solange werden wir uns aus der Ökonomisierungsfalle auch nicht befreien können.

Bei mehr als 300000 Ärztinnen und Ärzten in Deutschland existiert ein notwendigerweise differentes Meinungsbild. Ich hoffe, dass die Kollegen, die um ihre Freiheit im Beruf kämpfen, weiterhin die absolute Mehrheit darstellen.

Letztlich muss aber unsere Zivilgesellschaft darüber befinden, was sie anstrebt: Den Gesundheitsdienstleistungsanbieter oder die Ärztin/den Arzt. Sie sollte sich allerdings klar darüber sein, dass diese Entscheidung nicht Kunden, sondern kranke Menschen betrifft. Es liegt somit an uns allen, den abhanden kommenden Begriff der Solidarität zu verteidigen, im Sinne des lateinischen Ursprungs Gemeinsinn, gegenseitige Verpflichtung und Hilfsbereitschaft zum Wohle aller.

In diesem Sinne – ein frohes Weihnachtsfest. Möge Ihnen Zeit zur Besinnung auf das Wesentliche bleiben. Nehmen Sie sich die Freiheit zu genießen und sich zu verwöhnen – und bleiben Sie gesund.

Katharina Schmidt-Göhrich
Mitglied des Ausschusses „Junge Ärzte“