

gen entsprechend sank. Hinter diesen Angaben verbergen sich auch Einkommensverschiebungen der Facharztgruppen, wobei sich die Einkommensposition der Mediziner, die sich besonders mit Labor- und Röntgenarbeiten befassen, gegenüber der der Hausärzte verschlechtert haben dürfte. Auf das Einkommen des einzelnen Arztes wird sich in den nächsten Jahren auch die rasant ansteigende Zahl der jungen Ärzte auswirken . . .” sm

Die Schwachstelle liegt beim Gesetzgeber

„ . . . Als Resümee dieses zweiten Berliner Presseseminars der Kassenärztlichen Bundesvereinigung muß festgehalten werden, daß die früher so brennenden Probleme um Kostenzuwächse und Mengenausweitung in den Hintergrund rücken. Die Fragen über die Qualität der ärztlichen Versorgung bereiten mit Blick auf die nahe Zukunft die weitaus größeren Sorgen. Hier indes befinden sich die Ärzte nicht in der vordersten Front der Verantwortung. Die Politiker sind aufgerufen, und genau das wurde in Berlin deutlich gemacht, über eine neue Approbationsordnung ersatzweise über die Schaffung von Zulassungsbedingungen für die kassenärztliche Tätigkeit

die Voraussetzungen zu schaffen, auf denen die ärztlichen Standesorganisationen und Körperschaften „ihre Stabilitätspolitik“, die in den letzten Jahren doch überaus erfolgreich verlief, weiter zu entwickeln.

Wie gesagt, im Grunde geht es um die Stabilität von Qualität, Quantität und Finanzierbarkeit. Und genau hier offenbart sich eine gewisse Tragik dergestalt, daß Quantität und Finanzierbarkeit weitgehend von den Vertragspartnern im Gesundheitswesen und von ihren Selbstverwaltungen gesteuert werden können. Dieser Beweis ist erbracht.

Die wesentlichen Fragen der *Qualität* sind dagegen weitgehend in die Kompetenz des Gesetzgebers gelegt, zumindest was die Voraussetzungen angeht. Ist ein Stabilitätserfolg auf Dauer nur über ein Gleichgewicht von Qualität, Quantität und Finanzierbarkeit zu errei-



chen, dann setzt das eben ein harmonisiertes, aufeinander abgestimmtes Vorgehen und Verhalten der Selbstverwaltungen *und des Gesetzgebers* voraus. Und genau hier liegt zur Zeit noch die Schwachstelle.“ Dr. Heinz Epping

Was tut Bonn gegen den Ärzteboom?

„ . . . Selbstverständlich muß die Ärzteführung daran interessiert sein, *gute* Ärzte hinauszuschicken. Aber ist das Hervorheben des Qualitätsgesichtspunktes nicht auch der Versuch, die Ärzteschaft zu verteidigen, der Eigensucht angesichts der ins Haus stehenden Me-

Westdeutscher Rundfunk

dizinerzahlen vorgeworfen wird? Aus *der* Ecke will man heraus. Das ist verständlich, ändert aber nichts an der Tatsache, daß noch voriges Jahr das Wissenschaftliche Institut der Kassenärzte für das Jahr 1990 50 000 Mediziner voraussagte, die in der kassenärztlichen Versorgung dann nicht gebraucht werden . . . Wohl nur die Rezepte helfen weiter, die den Zugang zum Medizinstudium drosseln, darf man folgern. Auf diese Weise halten sich die Medizinerzahlen in Grenzen, und Aus- und Weiterbildung erreichen ein hohes Niveau. Bequemt man sich nicht zu solchen Lösungen, gerät der Arztberuf in große Gefahr.“

Günther Windschild
in der Sendung
„Politik am Mittag“

ANATOL

