

## Fünf nach Zwölf in der Gesundheitspolitik



Die SPD-Landtagsabgeordnete Marlies Volkmer und der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer im Gespräch mit dem Sächsischen Bündnis Gesundheit 2000

Das neue Jahr fing gut an: Gleich zwei Gespräche mit Landes- und Bundespolitikern sind im Januar in der Sächsischen Landesärztekammer von Ärzten und deren Berufsvertretungen zur aktuellen Gesundheitspolitik geführt worden. Im Hinblick auf die bevorstehende Bundestagswahl ein (gutes?) Zeichen.

Das nur noch in Sachsen aktive „Bündnis Gesundheit 2000“ hatte am 16. Januar Frau Dr. Marlies Volkmer als Vertreterin der SPD-Landtagsfraktion zur Diskussion geladen. Eines vorweg: Es ging sehr offen zur Sache. Einige Bündnisvertreter konnten sich schon während des Statements von Frau Volkmer nicht mit ihren kritischen Anmerkungen zurückhalten. Entsprechend war der Einstieg in die Diskussion. Das zweite Gespräch am 23. Januar mit der Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt verlief dagegen sehr viel moderater. Der SPD wurde auf Bundes- wie auf Landesebene vorgeworfen, die Probleme des Systems nicht wirksam anzugehen. Flickschusterei ist nicht dazu geeignet, politische Lösungen zu finden. Die Abgeordneten machten die finanziellen Größenordnungen für die Steuerungs- und Regelungsschwierigkeiten im Gesundheitssystem verantwortlich. Frau Schmidt hält das Gesundheitssystem für den Bereich mit den widersprüchlichsten Interessen, weshalb es kaum möglich ist, Einigungen bei Reformen zu erzielen.

### Was will die SPD?

In der aktuellen gesundheitspolitischen Lage drängt sich vor allem die Frage auf, wie es denn mit dem Gesundheitssystem in Deutschland weiter gehen soll? Frau Volkmer hatte sich im Wesentlichen auf drei Punkte konzentriert:

- Gesetzliche Krankenversicherung,
- Entwicklung der Arztzahlen und
- Arzneimittelausgabenbegrenzungsgesetz.

Der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Prof. Dr. Jan Schulze, machte sehr deutlich, dass er den bevorstehenden Ärztemangel als das größte Problem ansieht. Erst wenn die Politik dieses Problem erkannt und Konzepte zur Sicherstellung des Nachwuchses entwickelt hat, erst dann kann über weitere Fragen diskutiert werden. Die Bundesgesundheitsministerin will in erster Linie Wirtschaftlichkeitsreserven im System erschließen. Diese liegen nach ihrer Meinung vor allem in der Optimierung von Abläufen und Prozessen, wie Doppeluntersuchungen sowie Mehrfach- und Parallelbehandlungen von Patienten. Weitergehende Punkte nach der Bundestagswahl 2002 sind die stärkere Steuerung und Aufbrechung des sektoralen Gesundheitssystems, die Zulassung des Versandhandels mit Arzneimitteln in Zusammenarbeit mit den Apotheken, die Chip-Karte für Patienten, die Änderung der Approbationsordnung und die weitere aber langfristige Angleichung von Ost- und Westhonoraren.

### Ärztemangel in Sachsen

Frau Dr. Volkmer bestätigte die herrschende Meinung, wonach es seitens des Sächsischen Gesundheitsministeriums keine Anzeichen dafür gebe, dass das Problem des Hausärztemangels eine Rolle spielt, obwohl die Sächsische Landesärztekammer schon vor über einem halben Jahr statistisch unterlegte Nachweise vorgelegt hat. Anfragen sind abschlägig beantwortet worden. Frau Dr. Volkmer selbst sehe deshalb keine Handlungsmöglichkeit. Vertreter von Berufsverbänden haben ihr daraufhin mit vielen Beispielen die jetzt

schon schwierige Lage verdeutlicht, Ärzte für freie Praxen oder Stellen im Krankenhaus zu finden und die medizinische Versorgung im ländlichen Raum sicher zu stellen. Die Bundesgesundheitsministerin ist dem Sächsischen Sozialministerium einen Schritt voraus. Sie hat erstmals öffentlich vom bestehenden Problem des ärztlichen Nachwuchses und einem Ärztemangel auf der Veranstaltung am 23. Januar gesprochen. Möglichkeiten zur Problembeseitigung sieht sie in einer Änderung der Approbationsordnung, um Studienzeiten zu verkürzen und mehr Praxis in die Ausbildung zu integrieren. Außerdem muss nach ihren Worten der Arztberuf insgesamt wieder attraktiver gemacht werden. Wie das aussehen soll, hat sie allerdings nicht näher erläutert. Eine Green-Card für Ärzte aus Osteuropa ist nur eine Möglichkeit, den anstehenden Ärztemangel kurzfristig in den Griff zu bekommen. Ein Programm zur Förderung der Ausbildung Allgemeinmedizin will sie auf den Weg bringen. Auf Arbeitszeit und Überstunden in Krankenhäusern ging Frau Schmidt nicht ein.

### Zukunft der

#### Kassenärztlichen Vereinigungen

Die Zukunft der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) darf aus Sicht der Landesärztekammern und der Berufsverbände nicht zur Disposition gestellt werden, damit diese als Steuerungsinstrument greifen können. Das sehen die Vertreterinnen der SPD anders: Nach ihrer Auffassung werden die Kassenärztlichen Vereinigungen mittelfristig abgeschafft und der Sicherstellungsauftrag zu den Krankenkassen verlagert. Vorher muss sich die Struktur der Krankenkassen wesentlich verändern, denn fast 400 Krankenkassen sind nicht in der Lage, die flächendeckende medizinische Versorgung zu gewährleisten. Begründet haben die Politikerinnen diesen Standpunkt mit der teilweise schwierigen Zusammenarbeit zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen sowie mit der Berufsfreiheit der Ärzte. Jeder Arzt soll in Zu-

kunft selbst entscheiden, mit welcher Krankenkasse er Verträge schließen will, und umgekehrt. Die Angriffe der Abgeordneten auf die Kassenärztlichen Vereinigungen wurden von Prof. Schulze zurück gewiesen, denn nach seiner Auffassung müssten bei der derzeitigen gesundheitspolitischen Lage die Kassenärztlichen Vereinigungen erfunden werden, wenn es sie noch nicht gäbe. Und sollten die Pläne umgesetzt werden, dann ist eine Urabstimmung der Ärzte über die Zukunft der KV, wie sie der Präsident der Bundesärztekammer gefordert hat, denkbar und zwingend.

### Zukunft der GKV

Die Zukunft für die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sieht Frau Dr. Volkmer im Ausgliedern von versicherungsfremden Leistungen wie Sterbegeld, Mutterschaftsgeld oder der In-Vitro-Fertilisation. Rund 0,7 Mrd. Euro könnten ihrer Meinung nach so gespart werden. Gleichzeitig lehnt die SPD solidarisierende Vorschläge im Bereich der GKV ab und will an den Grundprinzipien festhalten: „Es darf keine Erhebung von Eintrittsgeldern in Praxen oder die Differenzierung in Regel- und Wahlleistungen geben“. Eine Beitragsrückerstattung zieht sie, im Gegensatz zu anderen Parteimitgliedern, in Erwägung. Grundanliegen ist die bedarfsgerechte, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Bevölkerung. Herr Prof. Dr. Schulze macht darauf aufmerksam, dass Patienten neben ihren Rechten auch Pflichten haben. Und zu diesen Pflichten zählt auch ein eigenverantwortlicher Umgang mit der persönlichen Gesundheit, dazu gehört präventives Verhalten und Prophylaxe, denn dadurch könnte sehr viel Geld in der medizinischen Versorgung eingespart werden. Auch die Anhebung der Kassenbeiträge zur Absicherung einer qualitativ hochwertigen Versorgung ist den Patienten zumutbar. Vollkommen abgelehnt wurde von Frau Schmidt und von Frau Volkmer die Trennung in Grund- und Wahlleistungen. Damit würde das Grundprin-



Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt in der Sächsischen Landesärztekammer am 23. 1. 2002

zip einer allgemein zugänglichen und bezahlbaren Gesundheitsversorgung aufgebrochen und zerstört. Die SPD grenzt sich mit dieser Haltung sehr deutlich von anderen Parteien und auch von Meinungen der Ärzteschaft ab.

### Viele Fragen, wenig Antworten

Große Einsparpotentiale im Gesundheitswesen sieht Frau Dr. Volkmer, wie auch die Bundesgesundheitsministerin, im Bereich der Arzneimittelausgaben. Neben Aut-idem befürworten sie die Absenkung des Mehrwertsteuersatzes bei Medikamenten. Die aufgeworfene Frage, ob es überhaupt Verfassungskonform ist, Medikamente zu besteuern und dadurch den Patienten faktisch doppelt zu belasten, blieb unbeantwortet. Die Bundesgesundheitsministerin will mehr Transparenz in der Abrechnung von Arzneien erreichen und verlangt von den Krankenkassen eine zeitnahe Offenlegung der Verordnungszahlen für die Arztpraxen. Dies wird schon seit längerer Zeit vom Sächsischen Berufsverband der niedergelassenen Ärzte eingefordert, um Belege für den Anstieg der Arzneimittelausgaben im Gesundheitswesen in der Hand zu haben. Die Einführung des Fallpauschalensystems in den Krankenhäusern mit den erwartenden Einsparungen wird von Seiten der Krankenhausesgesellschaft Sachsen als untaugliches

Mittel bezeichnet, die Kosten im Gesundheitswesen zu senken. Die finanziellen Aufwendungen werden letztlich nur vom stationären in den ambulanten Sektor verschoben, die Gesamtkosten des Gesundheitssystems werden nicht gesenkt. Hinzu kommt eine noch größere Belastung der Ärzte mit Berichtspflichten, die jetzt schon 20 - 30 % der Arbeitszeit ausmachen. Auch hier gab es keine Einschätzung durch die SPD-Abgeordneten. Frau Ulla Schmidt hält weiterhin an der Einführung der DRG fest und sieht sich durch das reibungslose Gesetzgebungsverfahren im Bundesrat bestärkt.

### Fazit: Viele Absichtserklärungen

Die Vertreterinnen der SPD haben sich und ihre bisherige Arbeit erwartungsgemäß positiv dargestellt. Trotzdem hat diese Partei so kurz vor den Bundestagswahlen kein wirkliches Konzept zur Reform des deutschen Gesundheitswesens vorgetragen. Selbst mehrfache Nachfragen zum Stand der Planungen ließen erkennen, dass es sich weiterhin nur um Einzelmaßnahmen statt um wirkliche Reformen handeln wird, wenn die SPD den Bundestagswahlkampf gewinnen sollte. Viele Absichtserklärungen, zwölf mal „ich glaube“ und teilweise neue Standpunkte sollen darüber hinweg täuschen, dass finanzielle Löcher aufgerissen werden, um andere zu stopfen. Damit tritt die Partei letztlich in die Fußstapfen der CDU, die es während ihrer 16jährigen Regierungszeit nicht geschafft hat, Reformen im Gesundheitswesen auf den Weg zu bringen. Und wer bleibt bei allen Diskussionen zur finanziellen Situation des deutschen Gesundheitswesens auf der Strecke: Der Patient mit seiner Krankheit.

**Hinweis:** Das „Sächsische Bündnis Gesundheit 2000“ wird im Februar Vertreter der CDU zum Gespräch einladen. Frau Reichard (MdB) und Frau Nicolaus (MdL) haben bereits zugesagt.

kö