

Nullrunde, Kostendämpfung, Ärzte-TÜV...?



Die Schlagworte in der deutschen Gesundheitspolitik lösen bei den Berufstätigen der Heilberufe große Befürchtungen aus. Mit dem jüngsten Spardiktat hat uns die Bundesregierung in Wirklichkeit eine Minusrunde auferlegt. Die weitere Destabilisierung des Gesundheitswesens und eine Demotivation der Beschäftigten sind die Folgen dieser Politik. Vor allem aber kommen die Sparpläne einem Kahlschlag mit weit reichenden Folgen für die Qualität der Patientenversorgung gleich. Was unter den Stichworten „Wirtschaftlichkeit“ und „Qualität“ verkauft wird, meint nichts weiter als Zuteilungsmedizin und Rationierung von Leistungen. Die Patienten werden über die Folgen hinweggetäuscht und der Arzt steht am Pranger, weil er immer mehr unter Druck gesetzt wird.

Ärzte in Ostdeutschland sind von den Kostendämpfungsmaßnahmen besonders betroffen, weil diese so manchen niedergelassenen Arzt an den Rand des wirtschaftlich Machbaren bringen. Durch die Verschuldung mit Praxiskrediten wird es für einen ostdeutschen niedergelassenen Arzt immer schwieriger, seine berufliche Existenz und das Niveau der medizinischen Betreuung zu erhalten. Erschwerend kommen die in den letzten Jahren zurückgegangenen Punktwerte und die real unbezahlten Behandlungen bei einem hohen Patientenkontingent hinzu. Die Sächsische Landesärztekammer äußert deshalb ihr Verständnis über die Protestmaßnahmen der Ärzteschaft, weil es mit anderen Mitteln zu keinen Lö-

sungen für die Probleme in Ostdeutschland gekommen ist und Ärztevertreter in den politischen Gremien nicht gehört worden sind. Unter Berücksichtigung aller ethischen und beruflichen Verpflichtungen eines Arztes sind diese Maßnahmen durchaus geeignet, um auf die schwierige Situation in den Heilberufen aufmerksam zu machen. Ärzte müssen durch den Dienst entsprechend der politischen Vorgaben ihren Patienten die wahren Ziele der Regierungspolitik im Gesundheitswesen vermitteln.

Wir schließen uns auch den Argumenten der Bundesärztekammer an. Denn die so genannte Nullrunde ist nur ein erster Schritt zur weiteren Administrierung oder Verstaatlichung des Gesundheitswesens. Geplant sind außerdem staatlich initiierte Institute zur Qualitätsnormierung und Arzneimittelversorgung, ein so genannter Fortbildungs-TÜV sowie die Zerschlagung der Selbstverwaltungsstrukturen auf breiter Front. Den Krankenkassen hingegen sollen weit gehende Steuerungs- und Kontrollfunktionen zuteil werden. Nicht der Patient mit seinem Recht auf individuelle und professionelle Behandlung und Betreuung steht im Mittelpunkt dieser politischen Konzeption, sondern die Begrenzung der Leistungsausgaben sowie die Kontrolle von Betreuung und Behandlung. Bald wird es mehr Kontrolleure als Kontrollierte geben. Die Regierung mag zwar gewillt sein, unser Gesundheitssystem weiterhin durch Beiträge zu finanzieren, die Ausgabe Seite aber soll wie bei steuerfinanzierten Systemen dirigistisch gestaltet werden. Eigene, einklagbare Anspruchsrechte der Patienten auf medizinische Leistungen werden abgebaut. Doch die Wahrheit wird den Patienten bis nach den nächsten Landtagswahlen in Deutschland vorenthalten.

Doch wir brauchen Ehrlichkeit in der Diskussion und endlich eine Anerkennung derer, die mit ihrem Engagement das Gesundheitswesen trotz desaströser Finanzierung noch aufrechterhalten! Wir brauchen Arbeitsbedingungen, die Zuwendung und Qualität ermöglichen, und keine Durchökonomisierung und Listenmedizin.

Schon heute ist abzusehen, dass die kommende Gesundheitsreform den gravierendsten Einschnitt in das Patienten-Arzt-Verhältnis zur Folge hat, den wir in den letzten Jahrzehnten in den alten Bundesländern und seit der Ver-

einigung in den neuen Bundesländern miterlebt haben. Nicht umsonst sinkt das Ansehen der Ärzte in öffentlichen Umfragen. Denn sie müssen die politischen Fehler gegenüber ihren Patienten ausbaden. Die Gesundheitsreform konzentriert sich ausnahmslos auf die Ausgabe Seite. Das heißt, es wird an der Behandlung der Patienten gespart, indem die Definition des medizinisch Notwendigen durch die Krankenkasse vorgegeben wird. Wirklich dringende Reformen auf der Einnahmeseite, die der demographischen Entwicklung, den Fortschritten der Medizin und der höheren gesellschaftlichen Wertschätzung von Gesundheit Rechnung tragen würden, werden nicht angegangen. Dabei ließen sich fünf Milliarden Euro jährlich bei den Krankenkassen sparen, wenn diese Mittel durch die Politik nicht für Leistungen ausgegeben würden, die nicht zum Gesundheitssektor gehören.

Es ist zu hoffen, dass die Aktionen des Bündnisses für Gesundheit 2000 und der außerordentlichen Deutschen Ärztetag am 18. Februar in Berlin einen politischen Richtungswechsel bewirken. Dresden hat mit seinem Aktionstag am 13. Dezember 2002 (wir berichteten im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 1/2003) einen Anfang gemacht.

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Präsident

Außerordentlicher Deutscher Ärztetag am 18. Februar 2003 in Berlin

- Termin:** 18. Februar 2003,
10.00 Uhr bis ca. 16.00 Uhr
- Ort:** Axica Kongress- und
Tagungszentrum am
Pariser Platz 3,
10117 Berlin
- Teilnehmer:** Delegierte der
Landesärztekammern