

## Gesundheitsreform muss nachjustiert werden!



Von links: Dr. Heckemann (KVS), Frau Rothe (BDA), Prof. Dr. Schulze (Sprecher), Herr Schmidt (Apothekerkammer), Prof. Dr. Leonhardt (Hartmannbund), Herr Saft (Sächsische Zeitung)

Auf einer Pressekonferenz des „Bündnis Gesundheit 2000 im Freistaat Sachsen“ am 21. Januar 2004 hat dessen Sprecher, Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, nachdrücklich die Probleme im Gesundheitssystem aufgezeigt und humane Nachbesserungen eingefordert.

### Arztpraxis als Beratungsstelle

Prof. Dr. Schulze: „Die Bundespolitik hat Deutschland durch unzureichende Sachkunde und fehlenden Basiskontakt ein Chaos im Gesundheitssystem beschert. Die Ursache dafür ist im undifferenzierten ideologisierten Medizinverständnis und der Beratungsunwilligkeit der Bundesgesundheitsministerin und einiger ihrer prominenten Berater zu suchen. Nach der Verabschiedung des GKV-Moderisierungsgesetzes war allen Beteiligten klar, wohin die Reise geht: Die GKV soll modernisiert sowie deren Einnahmen verbessert werden, und dies schon ab dem 1. Januar 2004“. Die Fristen dazu waren sehr kurz gesetzt, die Aufgaben für die Systembeteiligten vielfach und das Geld verknapp. Es geht damit nicht um das „Ob“, sondern um das „Wie“ der Umsetzung dieser Gesundheitsreform, von der Patienten und Leistungserbringer derzeit nur die Schattenseiten zu spüren bekommen. – Wut, Frust und Verdruss auf „die da oben“ lassen sich an den Zuzahlungs- und Ausgrenzungstatbeständen (Beispiel Praxisgebühr) sowie der zu Beginn des Jahres undifferenzierten

Streichung der Transport- und Beförderungsfinanzierung festmachen. Ärzte und Angestellte fungierten zu Jahresbeginn als Beratungsstelle des Bundesgesundheitsministeriums. „Immer mehr Zeit geht für die Patienten wegen der Bürokratie verloren. Auch die Arzt- und Zahnarthelferinnen spüren verstärkt die Unzufriedenheit der Bevölkerung und müssen zusätzlich Überstunden leisten“, so Frau Sabine Rothe, Präsidentin des Berufsverbandes der Arzt-, Zahnarzt- und Tierarthelferinnen. Von ethisch fragwürdigen Zuständen konnte sie sich ein Bild in den Pflegeheimen und Sozialeinrichtungen machen. Frau Rothe: „Ein Epileptiker hielt nach einem Anfall die zehn Euro Praxisgebühr in den zitternden Händen. Dieses Bild vergisst man nicht.“

### Reform mit Fehlern

Die Hauptkritik richtete sich vor allem an die Bundesressortministerin, die ein brisantes unfertiges Gesetz mit einschneidenden Konsequenzen für die breite Bevölkerung in Kraft gesetzt hat, obwohl wesentliche Ausfüllungsnormen nicht wirksam definiert waren. Dieses Wirrwarr in der Versorgung infolge undefinierter Ausführungsbestimmungen hätte vermieden werden können, wenn zum Beispiel eine Forderung des „Bündnis Gesundheit 2000 im Freistaat Sachsen“ im Dezember 2003 vom Gesetzgeber befolgt worden wäre, dieses Gesetz erst nach seiner Komplettierung und stufenweise umzusetzen.

Die Anfang des Jahres erfolgten Schuldzuweisungen und Drohungen seitens der Ministerin an die Adresse der Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen sollten von eigenen Versäumnissen ablenken. Handwerkliche Fehler in der Gesetzgebung können schließlich nicht durch die Mitarbeiter der Heilberufe beseitigt werden.

Auch der Präsident der Sächsischen Apothekerkammer, Herr Friedemann Schmidt, prangerte die vielen Unklarheiten im Gesetz an. „Glücklicherweise haben die Patienten viel Verständnis und lassen ihren Unmut nicht in der Praxis oder der Apotheke aus“.

### KVS lässt Unterschriften sammeln

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KVS) hat Mitte Januar 2004 die Ärzte und Patienten zu einer Unterschriftenaktion aufgerufen. Herr Dr. Klaus Heckemann, stellvertretender Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, sagte dazu in der Pressekonferenz: „Damit will die KVS die Art und Weise des Einzugs der Praxisgebühr verändern. Denn trotz einiger besserer Vorschläge im September 2003 hat das Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung an dem derzeitigen Einzugsverfahren fest gehalten. Bis zum 27. Januar 2004 konnten bereits 170.000 Unterschriften gesammelt werden.“

Die Bündnispartner erwarten, dass nach Klärstellung und rascher Überarbeitung des Reformgesetzes keine weiteren Schuldzuweisungen erfolgen sollten. Vielmehr kommt es darauf an, die Chancen dieses Gesetzes auszuloten und – wo möglich und sinnvoll – umzusetzen.

Stichworte dazu sind:

- die Finanzierung und Ausgestaltung der integrierten Versorgung,
- die hausarztzentrierte Versorgung und
- die Ausgestaltung medizinischer Versorgungszentren.

Die Reformmaßnahmen können nur in einem vertrauensvollen Miteinander realisiert werden. Hier sieht sich die Selbstverwaltung auch in der Pflicht.

Knut Köhler

Referent für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit