

Was bringt uns das Jahr 2009?

Rückschau und Vorschau!



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, die rhetorische Frage in der Überschrift ist nicht leicht zu beantworten. Gesundheitsfonds, Fallpauschalen, elektronische Gesundheitskarte und nicht zu vergessen Gendiagnostikgesetz sowie Patientenverfügung sind nur einige Themen auf der Agenda für das Jahr 2009.

Anhand dieser Aufzählung merken Sie, dass im engeren Sinne ärztliche Themen gegenüber den in erster Linie politischen Themen nach hinten rutschten. Leider, denn Fragen zur Früherkennung und Vorsorge, zur Diagnostik und auch Fragen am Lebensende liegen uns Ärzten näher als Fragen der Krankenversicherung oder der Krankenhausfinanzierung. Dazu kommt der politische Wille des Gesetzgebers, unsere Strukturen der gemeinsamen Selbstverwaltung weiter zu unterminieren und die dezentrale Steuerung des Gesundheitswesens zu zerstören. Unter der Devise „divide et impera“ wurde durch drei Gesundheitsreformen in den letzten fünf Jahren eine einheitliche Patientenversorgung in Deutschland abgeschafft und damit die grundsätzliche Einigkeit der Ärzteschaft erschüttert. Mit der Stärkung der Hausarztmedizin, der Öffnung der Krankenhäuser, der sogenannten integrierten Medizin, den DMP und dem Prinzip „Wettbewerb“ werden zwar Partikularinteressen bedient, jedoch die notwendige Gruppen-Koordination bei der Versorgung chronisch Kranker verfehlt, wie das jüngst ein europäischer Acht-Länder-Vergleich belegt hat.

Die Umstellung der Krankenhäuser auf Fallpauschalen wird die finanzielle Belastung der Kliniken nicht nur in Sachsen weiter erhöhen. Es ist davon auszugehen, dass nicht alle öffentlichen Einrichtungen dem Druck standhalten können und privatisiert oder insolvent werden. Bereits heute erwirtschaften 30 Prozent der Kliniken in Deutschland Verluste. Das ist in der jetzigen Finanzkrise besonders prekär, denn die Krise führt auch zu Engpässen bei der Bereitstellung von Krediten. Und private Investoren stehen bereits vor der Tür. Dabei gilt für mich die Maxime, Monopolbildungen im Kliniksektor zu vermeiden. Denn Krankenhausmonopole führen zwangsläufig zu Preisdumping und Preisdiktaten mit entsprechenden Auswirkungen auf die ärztliche Tätigkeit und die Qualität der Versorgung. Die Entscheidungen treffen dann Krankenhausverwaltungen. Die Sächsische Landesärztekammer muss aus diesen Gründen an der Forderung einer ausreichenden Finanzierung der Kliniken durch Bund und Land festhalten. Inbegriffen sind dabei die Tarifsteigerungen für das Personal sowie eine angemessene Abbildung der Weiterbildungskosten.

Im ambulanten Sektor erwarten wir dagegen eine längst überfällige ca. 10-prozentige Honorarsteigerung für sächsische Ärzte sowie die Umstellung auf eine Euro-Gebührenordnung. Hoffentlich haben die niedergelassenen Kollegen dann endlich mehr Klarheit bei der Vergütung der medizinischen Behandlung.

Gegen alle Bedenken der Fachleute hat der Gesetzgeber dagegen ab 2009 die Einführung eines Gesundheitsfonds beschlossen. Der einheitliche Beitragssatz wurde auf 15,5 Prozent festgelegt und ein rechtlicher Rahmen zur Insolvenz von Krankenkassen geschaffen. Damit ist mit einem Wettbewerb unter den Krankenkassen vor allem um Preise und (Mindest-)Leistungen zu rechnen. Die Anzahl der Krankenkassen wird sich weiter reduzieren und, so das unausgesprochene Ziel der Bundesgesundheitsministerin, vermutlich eine Einheitskrankenkasse herausbilden.

Die Versorgung der Patienten hängt künftig vom Spardiktat der Finanzpolitiker ab, wobei der tatsächliche Versorgungsbedarf völlig aus dem Blick gerät. Und sollte es schon im nächsten Jahr eine Erosion bei den Einnahmen der Krankenkassen geben, wird das zwangsläufig den Rationierungsdruck im Gesundheitswesen weiter erhöhen.

Für 2009, Insider sprechen von 2012, ist auch die flächendeckende Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in Deutschland vorgesehen. Dieses Prestigeprojekt der Bundesregierung ist mittlerweile um mindestens drei Jahre hinter dem ursprünglichen Zeitplan zurück. Sachsen hat sich von Anfang an konstruktiv an den Tests der neuen Kartengeneration beteiligt, aber den Basisrollout für 2008 abgelehnt. Auf den tatsächlichen medizinischen Nutzen der elektronischen Systeme werden wir also noch eine Weile warten müssen, denn Sachsen wird jetzt als letztes Bundesland mit den elektronischen Gesundheitskarten und der Technik ausgestattet – und das ist gut so!

Alles in allem erwartet uns ein turbulentes und interessantes Jahr 2009. Und mit Blick auf die Bundes- und Landtagswahl können wir schon fast von einem heißen Herbst sprechen. Im Vorfeld werden die Sächsische Landesärztekammer und das Bündnis Gesundheit im Freistaat Sachsen die Gesundheitspolitiker auf Herz und Nieren, sowie auf ihre Versprechungen hin, prüfen. Zu einem Logbuch eines solidarischen und selbstverwalteten Gesundheitswesens muss dabei das „Ulmer Papier“ werden, in dem im vergangenen Jahr die Grundwerte ärztlich-ethischen Anspruchs der Ärzte im Zusammenwirken mit den medizinischen Assistenzberufen fixiert wurden!

Im neuen Jahr bedarf es also umso mehr einer einigen Ärzteschaft, die mit den anderen Heilberufen und den Patienten eine Macht darstellt, an der die Politik nicht vorübergehen kann!

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Präsident