

Wahljahr 2017

Betrachtet man die Anzahl der Gesetzesinitiativen mit gesundheitspolitischen Inhalten während der noch laufenden Legislaturperiode, dann zählt Hermann Gröhe, Bundesminister für Gesundheit, mit seinem Ressort zweifelsfrei zu den Fleißigsten im Kabinett. Insgesamt 24 Gesetzesvorhaben wurden auf der Grundlage des Koalitionsvertrages eingebracht und – für die Öffentlichkeit kaum wahrnehmbar – zum überwiegenden Teil bereits umgesetzt. Der Gesundheitsminister arbeitete im Vergleich zu einigen seiner Kabinettskollegen und auch einigen seiner Vorgänger(innen) eher im Verborgenen.

Neben den Krisenherden dieser Welt standen gesellschaftspolitische Themen wie Migration, Integration und innere Sicherheit im Mittelpunkt der öffentlichen Debatten. Dadurch war es möglich, trotz einiger Widerstände aus der Ärzteschaft, unter anderem das „GKV-Versorgungsstärkungsgesetz“ mit der Einrichtung unsinniger Termin-Servicestellen, das „Krankenhausstrukturgesetz“ mit der weiteren Überbürokratisierung des Klinikalltages problemlos umzusetzen und das sogenannte „Selbstverwaltungsstärkungsgesetz“ mit der Zielsetzung zunehmender staatlicher Kontrollen der Körperschaften auf den Weg zu bringen.

Trotz der zahlreichen „Reformen“ bleibt das deutsche Gesundheitswesen auch in Zukunft eine Baustelle, vor allem, weil viele grundsätzliche Probleme nicht gelöst und/oder wegen fehlenden Mutes in der Gesundheitspolitik gar nicht angegangen wurden. Nach wie vor werden nur Symptome „behandelt“. Verpasst wurden in Zeiten des wirtschaftlichen Aufschwungs und voller Sozialkassen weitsichtige Strukturformen.

Neben den allgemeinen Finanzierungsfragen aufgrund des demografischen Wandels und des medizinischen Fortschrittes, der Landflucht und Migration wird vor allem die

Digitalisierung unseren Berufsalltag in wenigen Jahren völlig verändern. Jahrelange innerärztliche Auseinandersetzungen um die elektronische Gesundheitskarte oder herkömmliche Vorstellungen zur Datensicherheit sind überholt. Die neuen Möglichkeiten der digitalen Welt werden nachhaltigen Einfluss auf die Arzt-Patienten-Beziehung haben und wir tun gut daran, uns jetzt mit diesen Problemen auseinanderzusetzen.

Der bevorstehende Wahlmarathon mit drei Landtags- und der Bundestagswahl im September wird im Ergebnis aller Voraussicht nach die Parteienlandschaft in unserem Land deutlich verändern. Es ist zu befürchten, dass populistische Positionen mit einfachen Antworten auch in die Gesundheitspolitik Einzug halten. Anhand der Programmatik einzelner Parteien ist erkennbar, dass neben bereits lange bekannten auch neue Themen im Wahlkampf eine Rolle spielen werden. Damit meine ich einerseits die „Bürgerversicherung“ und andererseits Angriffe auf die Selbstverwaltung und unsere Profession als einen „freien Berufsstand“.

Kritisch betrachtet werden die Selbstorganisation und das -verständnis der hiesigen Ärzteschaft schon lange, nicht nur von einigen Politikern hierzulande, sondern europaweit. Hier gilt es in den kommenden Jahren besonders wachsam zu sein. Natürlich ist die Wahlentscheidung jedes Einzelnen von uns nicht vordergründig von den gesundheitspolitischen Positionen der Parteien abhängig – aber wir sollten schon sorgfältig hinschauen.

Was hat das nun alles mit unserer Selbstverwaltung zu tun? Ich meine, sehr viel. Nur in Form starker Körperschaften, die ihren Aufgabenstellungen gerecht werden, können wir unseren ureigenen ärztlichen Interessen in einem immer komplexeren gesellschaftlichen Umfeld Gehör verschaffen.

Wir sollten die kommende Zeit des parlamentarischen Stillstandes, des



Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler

© SLÄK

Wahlkampfes nutzen, um wenigstens einen Teil unserer dringendsten Hausaufgaben zu erledigen. Dazu zählt, dass endlich die jahrelangen Querelen in der KBV ein Ende haben und zur Sacharbeit zurückgefunden wird. Dazu zählen ein deutliches Vorkommen bei der GOÄ und vor allem bei der Musterweiterbildungsordnung. Insbesondere die Weiterbildung der jungen Kollegen zählt zu den Kernkompetenzen unserer Kammerarbeit. Trotz des Föderalismus auch in der ärztlichen Bildung, einer Vielzahl von Fachgesellschaften mit zum Teil sehr unterschiedlichen Interessenlagen muss dieses Projekt nach jahrelangen, zu häufig redundanten, Diskussionen endlich zu einem zukunftsfähigen Ergebnis führen. Alle Beteiligten sind hier in der Verantwortung.

Die Legitimation und Glaubwürdigkeit unserer Kammerarbeit begründet sich ausschließlich mit den tatsächlichen Resultaten. Nur auf diesem Wege ist es aus meiner Sicht möglich, den ärztlichen Nachwuchs in Zukunft wieder mehr für ein berufspolitisches Engagement zu begeistern.

Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler
Vizepräsident