



Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler

Zeitenwende

Um eines vorwegzunehmen: Ich gehöre nicht zum engeren „Fanclub“ unseres Bundesgesundheitsministers, insbesondere, wenn er mit unhaltbaren Thesen, wie zum Beispiel zur Zukunft der Krebstherapie, zur Verunsicherung von Betroffenen beiträgt. Provokation gehört zu seinem politischen Kalkül, um mediale Aufmerksamkeit sicherzustellen. Andererseits muss man Jens Spahn zugestehen, dass er mit unglaublichem Elan in kürzester Zeit eine Vielzahl unterschiedlichster gesundheitspolitischer Themen aufgegriffen und den Diskurs befördert hat. Damit hat er einige selbstgefällige Funktionäre, auch in den Körperschaften der Selbstverwaltung der Ärzte, Apotheker, Krankenhäuser und Krankenkassen aus ihrer Lethargie erweckt – das ist gut so! Widerstand ist damit vorprogrammiert. Jedoch ihm vordergründig Aktionismus, Vereinfachung oder Populismus zu unterstellen, greift nach meiner Überzeugung in diesem Kontext zu kurz. Er kennt als Fachpolitiker die Untiefen des SGB V wie kaum ein anderer.

Aktuelles Beispiel ist das vielgescholtene Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG). Es beinhaltet neben der unsinnigen Regelung zur Erhöhung der ärztlichen Sprechstundenzeiten eine Vielzahl sinnvoller Vorhaben zur Verbesserung von Versorgungsleistungen. Die Lektüre der fast 300 Seiten lohnt sich. Vor allem das Ansinnen des Ministers, die Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte (gematik) mehrheitlich durch den Bund zu übernehmen oder auch die Entscheidungszeiträume bei der Nutzenbewertung neuer Medikamente durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zu verkürzen, hat zu teils heftigen

Verstimmungen in den entsprechenden Selbstverwaltungsgremien gesorgt. Die Rede war und ist vom Dirigismus und drohender Staatsmedizin. Wissenschaftliche Evidenz im Rahmen der Nutzenbewertung kann und darf nicht durch ministerielle Verordnungen ersetzt werden – die Folgen wären fatal. Eingriffe des Staates drohen immer dann, wenn Subsidiarität, das heißt die Selbstverwaltung nicht funktioniert beziehungsweise im „Dornröschenschlaf“ versinkt. Paradebeispiel dürfte die 2003 angekündigte und für 2006 geplante Einführung der elektronischen Gesundheitskarte sein, die methodisch bereits heute veraltet auf 2021 verschoben wurde – ein Millionengrab. Viele Jahre gaben beim Thema Telematikinfrastuktur in den Gremien und auch auf Deutschen Ärztetagen zurückgewandte Blockierer und Totdiskutierer den Ton an. Hier hat die Selbstverwaltung schlichtweg versagt. Es wurde vor allem über die Risiken und nicht über die Chancen neuer Technologien geredet. Zahlreiche weitere Beispiele für viel zu lange Entscheidungszeiträume könnten hier aufgeführt werden. Immerhin hat die Entwicklung einer neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) auch fast zehn Jahre in Anspruch genommen. Gegenwärtig still geworden ist es um die neue Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), ebenfalls seit vielen Jahren in Arbeit und ein erfolgreiches Ende ist nicht abzusehen.

Vernünftige Gesundheitspolitik braucht dringend ärztlichen Sachverstand. Daran zweifelt keiner, auch der Minister betont das immer wieder. Mitgestalten werden wir Ärzte nur, wenn wir in der Lage sind, in überschaubaren, das heißt deutlich kürzeren Zeiträumen pragmatische Vorschläge für die Gestaltung und Weiterentwicklung des Gesundheitssystems zu unterbreiten. Kleinkarierter Lobbyismus in den Körperschaften führt ins Abseits.

Die großen Themen der Zukunft, nicht in dieser Legislaturperiode beim Zustand der jetzigen Koalition, werden neben der Digitalisierung vor allem die notwendig damit einhergehende Überwindung der zementierten Sektorengrenzen und eine Strukturreform des Krankenhausesektors sowie dessen nachhaltige Finanzierung sein. Mithin liegt es in unseren Händen, die Zukunft aktiv als ernstzunehmender Partner der Politik mitzugestalten. Gefragt sind unvoreingenommener Gestaltungswillen und Verantwortung gegenüber der Solidargemeinschaft. ■

Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler
Vizepräsident