



Erik Bodendieck

Nicht weiter auf Verschleiß fahren

Reformen in der Gesundheitsversorgung

Die Bundesregierung will die gesetzliche Krankenversicherung (GKV), die Krankenhauslandschaft und die Pflege reformieren. Wir alle wissen, dass dies notwendig und längst überfällig ist. Aus meiner Sicht ist entscheidend, dass diese Reformen die Versorgung tatsächlich verbessern und nicht nur die Symptome eines chronisch unterfinanzierten Systems verwalten.

Gerade die geplante Reform der gesetzlichen Krankenversicherung steht exemplarisch für ein politisches Grundproblem. Seit Jahren steigen die Ausgaben stärker als die Einnahmen. Die Alterung der Bevölkerung, medizinischer Fortschritt, wachsende Versorgungsbedarfe und der Griff in die Solidarkassen sind bekannt. Dennoch fehlt bis heute eine nachhaltige Finanzierungsstrategie. Statt grundlegender Lösungen sehen wir Beitragserhöhungen, Steuerzuschüsse oder kurzfristige Sparprogramme. Im Berufsalltag erleben wir täglich die Konsequenzen dieser Politik: Immer mehr Bürokratie, Budgetierung und ständig neue Vorgaben, die nur Zeit kosten, aber keinen Patienten gesund machen.

Während in der kürzeren Vergangenheit immer mehr Geld durch Beitragserhöhungen in das System gesteckt wurde, anstatt Strukturen zu verändern, sehe ich jetzt die Gefahr, dass die aktuelle Reform vor allem wieder nur auf Kostendämpfung setzt. Doch eine Gesundheitsversorgung lässt sich nicht zukunftsfähig sanieren, indem man diejenigen unter wirtschaftlichen Druck setzt, die sie tagtäglich tragen. Niedergelassene Praxen kämpfen mit steigenden Personal-, Energie- und Sachkosten, während die Vergütung nicht Schritt hält. Gleichzeitig verspricht die Politik eine wohnortnahe, flächendeckende Versorgung, kurze Wartezeiten und

höchste medizinische Qualität 24 h/7 Tage. Wer diesen Anspruch erhebt, muss ihn aber auch finanziell hinterlegen. Ähnlich sehe ich das bei der Krankenhausreform. Ihr Ziel, Qualität stärker zu fördern und Parallelstrukturen abzubauen, ist absolut richtig. Doch die Umsetzung birgt Risiken. Wenn Krankenhäuser Leistungen verlieren oder Standorte schließen, muss gewährleistet sein, dass die Versorgung anderweitig sichergestellt wird. Spätestens wenn demnächst die Leistungsgruppen festgelegt und mit den Krankenhäusern besprochen werden, besteht hier viel Aufklärungsarbeit und auch -pflicht.

Besonders problematisch ist die Vorstellung, die Reform könne allein durch neue Planungs- und Vergütungsmodelle gelingen. Krankenhäuser und ambulante Versorgung leiden nicht nur unter strukturellen Defiziten, sondern auch unter einem dramatischen Fachkräftemangel. Digitalisierung, Robotik und Automatisierung sind notwendig, werden allein dieses Problem nicht lösen. Entscheidend sind die Menschen, die dort arbeiten und die bereits jetzt bestehenden weiteren Versorgungsebenen dürfen nicht aus den Augen gelassen werden.

Noch deutlicher werden die Versäumnisse bei der Pflegereform. Viele Pflegekräfte verlassen ihren Beruf aus Erschöpfung, Frustration oder mangelnder Perspektive. Immer mehr ältere Menschen benötigen Unterstützung, während die Zahl der verfügbaren Fachkräfte nicht entsprechend wächst. Aus meiner Sicht reicht es deshalb nicht aus, die Finanzierung einzelner Pflegeleistungen anzupassen. Notwendig wäre eine grundlegende Stärkung des Berufsbildes, eine deutliche Entlastung des Personals und eine bessere Verzahnung von ärztlicher und pflegerischer Versorgung.

Deutschland braucht Reformen. Aber Reformen dürfen kein Selbstzweck sein. Sie müssen die medizinische Realität abbilden und die Expertise derjenigen einbeziehen, die unmittelbar Verantwortung tragen. Ebenso ist es nicht hilfreich, unkritisch ausländischen „Vorbildern“ zu folgen, im Mainstream opportunen Ideologien nachzulaufen oder gar weitere Versorgungsebenen und Schnittstellen zu schaffen. Dies löst keine Probleme, sondern verschärft sie. Die Ärzteschaft selbst hat in ihrer Verantwortung für die qualitativ hochwertige Versorgung der Bevölkerung verschiedene Lösungswege aufgezeigt und Angebote gemacht.

Am Ende entscheidet nicht die Zahl neuer Gesetze über den Erfolg der Gesundheitspolitik, sondern ob Patientinnen und Patienten auch in Zukunft wohnortnah versorgt werden und im Alter auf eine würdevolle und finanzierbare Pflege vertrauen können. Daran muss sich die Politik messen lassen. ■

Erik Bodendieck
Präsident