

Verpasste Gelegenheit

Ärztliche Vorschläge zur Gesundheitsreform endlich ernst nehmen

Der Auftritt beim Deutschen Ärztetag würde kein Spaziergang, das war Nina Warken schon vorher klar. Schließlich gab es nichts zu beschönigen: Die Sparmaßnahmen des geplanten Beitragssatzstabilisierungsgesetzes sind eine Zumutung. Das hat die Bundesgesundheitsministerin mittlerweile so oft zu hören bekommen, dass sie es in Hannover lieber gleich selbst sagte. An ihrer Entschlossenheit änderte das nichts: Die Ministerin will und muss sparen; der Druck auf die Regierungskoalition, eines ihrer großen Reformprojekte zumindest in die Nähe der Ziellinie zu bringen, ist enorm. Also Augen zu und durch? Aus Sicht der Ministerin ist das wohl „alternativlos“. Aus Sicht der Ärzteschaft ist es ein Affront, die dringend nötigen Korrekturen am Gesetzesentwurf einfach vom Tisch zu wischen.

Von den Forderungen, die der Präsident der Bundesärztekammer zum Auftakt des Ärztetages noch einmal eindringlich formulierte, will die Ministerin nach wie vor nichts wissen. So bleiben nicht nur der Bundeszuschuss zur GKV-Finanzierung und die überfällige Entbürokratisierung als Themen unerledigt – alles nach dem Motto: „Gut, dass wir einmal darüber gesprochen haben ...“

Es gleicht einer Sisyphus-Arbeit, der Politik die schwerwiegenden Folgen ihrer Reformpläne vor Augen zu führen. Dabei steht außer Frage, dass im Gesundheitswesen gespart werden muss. Die Ärzteschaft hat in den letzten Monaten immer wieder bekräftigt, dass sie dabei konstruktiv mitwirken will. An guten Vorschlägen, wie Einnahmen und Ausgaben im Gesundheitswesen künftig sinnvoll und gerecht ausbalanciert werden können, fehlt es nicht. Dabei geht es nicht um kurzfristige Einsparpotenziale, sondern um Grundsätzliches: Schon vor fast 20 Jahren wurde beim 111. Deutschen Ärztetag, der damals in Ulm stattfand, über die Priorisierung medizinischer Leistungen gestritten. Diese Priorisierung ist nötiger denn je, nicht um Leistungen zu „rationieren“ oder gar zu verweigern, sondern um sie nach ihrer medizinischen Notwendigkeit sicherzustellen für diejenigen, die sie benötigen! Noch viel besser wäre es, wenn medizinische Leistungen gar nicht erst nötig würden. Gesundheitsprävention bringt nicht nur Lebensqualität. Sie birgt auf lange Sicht auch



Dr. Hans-Albert Gehle

Präsident der Ärztekammer
Westfalen-Lippe

ein riesiges Sparpotenzial, doch beides reicht der Politik seit Jahrzehnten nicht aus, Prävention wirklich ernsthaft voranzubringen.

Bislang blieb es bei der Ankündigung, die Ärzteschaft werde sich mit Vorschlägen am parlamentarischen Prozess der Gesundheitsreform beteiligen. Ankündigen ist nicht genug: In Hannover hätten ausgearbeitete Vorschläge samt „Preisschild“ auf den Tisch gehört – doch diese Gelegenheit wurde verpasst.

Bis die Akteure des Gesundheitswesens sich berappelt haben, das ist zu befürchten, sind die Einsparungs-Excel-Tabellen im Bundesgesundheitsministerium wohl wieder einmal längst von Ökonomen befüllt. Denn vor allem auf deren Expertise vertraut Nina Warken bei der künftigen Gestaltung des Gesundheitswesens. Medizinischer Sachverstand, zumal in Gestalt der verfasserten Ärzteschaft, bleibt hingegen weitgehend außen vor. Auch wenn Berlin es nicht bestellt hat: Die Ärzteschaft muss liefern, und das schnell!

Die Sparpläne des Beitragssatzstabilisierungsgesetzes werden die ökonomische Lage von Kliniken und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten weiter verschärfen. Statt mit Priorisierung und Prävention an den Ausgabenstrukturen der Gesundheitsversorgung anzusetzen, zwingt das Gesetz Krankenhäuser und Praxen kleinteilig zu Einschnitten, die nicht nur Einschränkungen für die Versorgung bringen, sondern für viele gar existenzbedrohend sein können.

In der Reihe der Bundesgesundheitsministerinnen und -minister ragen die Namen Seehofer und Schmidt heraus; sie stehen bei Generationen von Ärztinnen und Ärzten für ein fast kaputtgespartes Gesundheitswesen. Ministerin Nina Warken könnte hingegen Gestalterin sein. Sie hätte die Möglichkeit, mit Priorisierung und Prävention und vor allem gemeinsam mit der Ärzteschaft die Patientenversorgung neu aufzustellen. Ob sie ihre historische Chance erkennt und nutzt?