

Weg von der Seitenlinie!

Ärzteschaft steuert im Dialog zu Reformen Ideen und Expertise bei



Dr. Hans-Albert Gehle

Präsident der Ärztekammer
Westfalen-Lippe

Zu Zeiten des Ampel-Gesundheitsministers Lauterbach registrierten Beobachter die hohe Schlagzahl, mit der das Bundesgesundheitsministerium immer neue Gesetzentwürfe auf den Weg brachte. Nina Warken braucht in dieser Beziehung keinen Vergleich mit ihrem Vorgänger zu scheuen. Acht Gesetzesentwürfe in den ersten 100 Tagen der schwarz-roten Regierung, das zeugt von Fleiß und Tatendrang der Bundesgesundheitsministerin. Und von der Einsicht, dass einige der Ampel-Reformen ohne umfangreiche Korrekturen nicht funktionieren werden.

So kam Anfang August der Entwurf für das „Krankenhausreform-anpassungsgesetz (KHAG)“ in die Welt: Es soll das Lauterbachsche Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz weiterentwickeln und so das Großprojekt Krankenhausreform retten. Der Entwurf des KHAG enthält deshalb einige in der Tat sinnvolle Maßnahmen, die unter anderem den Ländern mehr Handlungsspielraum bei der Krankenhausplanung sichern. Doch ein Kernproblem, die Verbindung der Vorhaltevergütung mit dem bestehenden DRG-System, bleibt erhalten. Das zementiert Fehlanreize und Überregulierung. Wie überhaupt von Bürokratie-Abbau auch in der Reform der Reform keine Rede sein kann – eher droht das Gegenteil. Keinesfalls darf zudem die ärztliche Weiterbildung durch die Reformauswirkungen eingeschränkt werden, auch hier fehlt bislang das Gegensteuern. So bleibt nur die Hoffnung, dass die Ministerin den angekündigten Kurs, das Gespräch mit den Beteiligten zu suchen, einhält. Hier müssen Ärztinnen und Ärzte gehört werden!

Einen zweiten Anlauf unternimmt die Bundesgesundheitsministerin derzeit mit dem „Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege“, das kurz vor Ende der Ampel-Regierung unter dem damaligen Namen „Gesetz zur Stärkung der Pflegekompetenz“ immerhin noch vom Bundeskabinett verabschiedet wurde. Egal, welcher Name derzeit draufsteht – der Inhalt des Gesetzes ist an einem zentralen Punkt hoch problematisch: Pflegefachpersonen sollen für bestimmte Leistungen die Befugnis zur eigenverantwortlichen Heilkundeausübung erhalten. Sie könnten somit auch eigenverantwortlich und weisungsfrei Leistungen erbringen, die bislang Ärztinnen und Ärzten vorbehalten sind. Das jedoch kann nicht gehen, ohne dass zunächst einmal Ärztinnen und Ärzte benennen, welche Aufgaben sie abgeben könnten. Das Delegieren von Aufgaben in

einem Team unter ärztlicher Leitung und Gesamtverantwortung erschließt Kompetenzen und Potenziale der einzelnen Berufsgruppen zum Wohle des Patienten – das geplante Gesetz würde ärztliche Leistung jedoch substituieren und so Versorgung und Verantwortung fraktionieren. Beides kann nicht im Sinne der Patientinnen und Patienten zu sein.

Zur Klarstellung: Die Ärzteschaft unterstützt die Förderung der Patientenversorgung im Team. Sie ist unbestritten sinnvoll, nicht nur die Bundesärztekammer hat deshalb konstruktive Vorschläge für die Weiterentwicklung der Delegation von Leistungen gemacht. Nun kommt es darauf an, dass im Gesetzgebungsprozess vor allem diejenigen gefragt werden, die es am Ende betrifft: Denn es kann nicht sein, dass Ärztinnen und Ärzte die Neuordnung ihrer eigenen Arbeit nur von der Seitenlinie aus beobachten dürfen. Sie müssen mitreden!

Zu den weiteren großen Reformvorhaben der Bundesregierung gehört die Einführung eines Primärarztsystems. Dessen konkrete Ausgestaltung sorgt derzeit für intensive Diskussionen, auch in den Gremien der Ärztekammer Westfalen-Lippe. Viele Akteure des Gesundheitswesens haben mittlerweile Vorschläge beigesteuert. Doch was lässt sich verwirklichen? Wie fruchtbar vor einer Reform ein Dialog mit allen Beteiligten ist, lässt sich bekanntermaßen in Nordrhein-Westfalen besichtigen: Hier hat frühzeitiger und kontinuierlicher Austausch zu einer Krankenhausplanung im breiten Konsens geführt. Wäre es also nicht gut, auch die Einführung eines Primärarztsystems im breiten Dialog zu beginnen, der insbesondere Ärzteschaft und Krankenkassen vom Start weg an einen Tisch bringt, also diejenigen, die am Ende Versorgung und Finanzierung steuern müssen?

Die gesundheitspolitische Agenda der nächsten Monate hat es in sich! Ihr Antrittsbesuch beim Deutschen Ärztetag hat der Bundesgesundheitsministerin viele Sympathien eingebracht. Nun müssen den freundlichen Worten Taten folgen. Dass Bundesfinanzminister Lars Klingbeil den Wünschen des Gesundheitsressorts recht reserviert gegenübersteht, macht die Sache für Nina Warken nicht einfacher. Wohltaten hat sie nicht zu verteilen – umso wichtiger, dass sie jede Gelegenheit nutzt, wie angekündigt das Gesundheitswesen im Dialog mit der Ärzteschaft voranzubringen.