

„Schwarzer Peter“ allerorten



Dr. Wolfgang Hoppenthaller, stellv. Vorsitzender des Vorstands der KVB

Nicht einmal ein halbes Jahr ist es her, da stand an dieser Stelle ein Zitat des deutschen Außenministers Joschka Fischer, der sich fragte, wozu man die Kassenärztlichen Vereinigungen benötige. Ganz aktuell ist vom Kabinettschiff der Bundesregierung Folgendes zu vernehmen: „Den Ärztfunktionären und Kassen muss klar sein: Diese Gesundheitsreform ist ihre letzte Chance. Wenn es ihnen nicht gelingt, für bessere Qualität und mehr Wirtschaftlichkeit zu sorgen, verliert die Selbstverwaltung ihre Existenzberechtigung.“ – so Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt Mitte Januar in einem Interview mit dem Nachrichtenmagazin „DER SPIEGEL“. Und auf die Nachfrage des Journalisten, ob sie dann wohl die Kassenärztlichen Vereinigungen abschaffen werde, antwortet die vielgescholtene Ministerin: „Ja, die wären dann überflüssig. Stattdessen würden die Krankenkassen mit Ärzten Einzelverträge abschließen.“

So weit, so schlecht. Man könnte dies als Äußerungen einer Politikerin abtun, die sich in die Ecke gedrängt fühlt und nun zu einem großen Befreiungsschlag ausholt. Auf der anderen Seite ist Ulla Schmidt jedoch im Gegensatz zu Joschka Fischer in der Sache durchaus entscheidungskompetent, ja sogar die „Spielführerin im munteren Treiben Gesundheitsreform“, wie es kürzlich die „Frankfurter Allgemeine Zeitung“ so treffend beschrieb. Mit einem Handstreich oder besser einigen formal-

juristischen Winkelzügen könnten die Kassenärztlichen Vereinigungen von ihr aus dem Sozialgesetzbuch getilgt werden. Die hoheitlichen Aufgaben würden dann auf andere Stellen, möglicherweise die Krankenkassen, übergehen. Diese stehen, obwohl sie ja auch einen beträchtlichen Teil der Selbstverwaltung bilden, nach Schmidts Worten nicht zur Disposition. Schließlich sollen sie nach Abschaffung der Kassenärztlichen Vereinigungen mit willigen Ärzten Einzelverträge abschließen.

Wie soll man nun mit dieser Drohung umgehen? Zuerst einmal ist es sinnvoll, den wahren Ursachen des momentanen Dilemmas auf den Grund zu gehen. Und hier stößt man zwangsläufig auf die Absprachen der führenden Gesundheitspolitiker von Regierung und Opposition, die sich zwar dienlich für einen Kompromiss erwiesen haben – nur zu welchem Preis?

Man nehme das Beispiel Praxisgebühr: Mit unterschiedlichen Vorstellungen sind die Parteien damals in die Verhandlungen gegangen. Die einen waren angetreten, bei jedem Arzt-Patienten-Kontakt eine Gebühr zu kassieren, die anderen bevorzugten die Zahlung der Gebühr bei direktem Besuch des Facharztes ohne Überweisung vom Hausarzt. Heraus gekommen ist ein Zwitterwesen, das rein theoretisch möglicherweise lebensfähig scheint, doch in der Realität nicht bestehen kann. Klinikambulanzen, Notfallbehandlungen, Zuzahlungsbefreiungen – nur drei von unzähligen Quellen von Sonderregelungen, die für den Gesetzgeber wohl nicht zu überblicken waren und die uns niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten nun das Leben so schwer machen. Oder gehört es neuerdings zu den typischen Aufgaben eines Arztes, samstagnachts im Bereitschaftsdienst mit dem frisch versorgten Patienten eine geöffnete Tankstelle zu suchen, um dort den 50-Euro-Schein für die Praxisgebühr wechseln zu lassen?

Ein weiteres Beispiel: Mitte November war das Gesundheitsreformgesetz im „Bundesgesetzblatt“ veröffentlicht worden. Anfang Dezember legte der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Richtlinien für die Chronikerregelung und für die Fabrikkostenerstattung vor. Beides war vom zuständigen Gesundheitsministerium kurz vor Weihnachten „einkassiert“ worden, Begründung: zu restriktiv. Was die Strategen im Ministerium wohl übersehen hatten: Wenn man am 1. Januar gar keine Regelung hat, dann schürt man enorme Verunsicherung.

Man sieht schon an diesen beiden Beispielen, wer die Verantwortung hat. Die Suppe, die sich die verantwortlichen Politiker eingebrockt haben, müssen sie jetzt selbst auslöffeln. Doch im Gegenzug müssen wir auch dafür sorgen, unser Haus – den ärztlichen Teil der Selbstverwaltung – in Ordnung zu bringen. Das, was sich im Rahmen der außerordentlichen Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns im Januar abgespielt hat, war ein Trauerspiel und stellt das Weiterbestehen der Kassenärztlichen Vereinigungen mehr in Frage, als jede Drohung einer Gesundheitsministerin dies vermag. Wenn die berechnete Forderung von uns Hausärzten nach einer paritätischen Vertretung im künftigen hauptamtlichen Vorstand offensichtlich bei den Fachärzten auf keinerlei Verständnis stößt, dann können wir nicht stillschweigend zur Tagesordnung übergeben. Wenn wir innerhalb unserer Standesvertretung keinen Platz mehr finden, dann müssen wir Wege außerhalb gehen. Oder, um das eingangs aufgeführte Zitat von Ulla Schmidt leicht abzuwandeln: „Wenn es der Kassenärztlichen Vereinigung nicht gelingt, für eine angemessene Vertretung der Interessen aller Mitglieder zu sorgen, verliert sie ihre Existenzberechtigung.“