

Zukunft durch Toleranz



Dr. Axel Munte,
Vorsitzender des
Vorstands der KVB

Selten war der Gegenwind, der uns niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten ins Gesicht bläst, rauer als heute. Es wird immer deutlicher, wie viele Zumutungen das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) enthält. Trotz der an einigen Stellen spürbaren Einflussnahme durch CDU/CSU und FDP strotzt das GMG geradezu von staatsmedizinisch geprägten Gängelungen. Diese sind im Gemeinsamen Bundesausschuss ebenso spürbar wie bei der bevorstehenden Gründung eines Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit oder in der weiteren Zementierung der Chronikerprogramme und potenziellen Gefährdung des Datenschutzes getreu der Orwell'schen Horrorvision „Big brother is watching you“.

Der Gesetzgeber nimmt ganz bewusst die wirtschaftliche Bedrohung der niedergelassenen Ärzteschaft und insbesondere der Fachärzte in Kauf. Man denke nur an die von Ulla Schmidt in höchsten Tönen gepriesenen „Medizinischen Versorgungszentren“. Diese werden eine Domäne für kapitalkräftige Krankenhausgesellschaften sein, die frei werdende Vertragsarztsitze durch gute Preisangebote aufkaufen. Ich bin Verfechter eines Wettbewerbs, bei dem die Rahmenbedingungen nicht durch Gesetze verzerrt sein dürfen. Genau das ist bei den Versorgungszentren der Fall. Ich bin wenig optimistisch, dass die ambulant tätigen Ärzte, besonders die Fachärzteschaft, eine Chance bekommen – zu sehr ist ihnen bereits die Finanzierungsbasis genommen.

Die Fallpauschalenregelung (DRG) bringt erhebliche Veränderungen für den stationären Bereich und bedroht viele kleinere und mittlere Krankenhäuser in ihrer Existenz. Den Erhalt der Stellen im Krankenhaus sehen ver.di und

kurzsichtige Ideologen offensichtlich nur noch über den Abbau der ambulanten Facharztmedizin. Es erfüllt mich mit tiefer Sorge, was an weiteren perfiden Folterinstrumenten in dem Gesetz steht, um die von vielen Politikern wohl als überflüssig empfundene „doppelte Facharztschiene“ in Klinik und Praxis zu beseitigen. Dabei besteht heute schon Nachwuchsmangel aufgrund der Ungewissheit, die mit dem Aufbau einer Existenz als Vertragsarzt verbunden ist. Bedroht werden die Niedergelassenen dazu durch die faktische Öffnung der Krankenhäuser. Die Ein-Tages-Fallpauschalen – mit einer deutlich besseren Vergütung als im EBM vorgesehen – werden die ambulanten Fachärzte massiv gefährden. Nicht einmal der große Katalog der „stationsersetzenden Leistungen“ bedeutet eine Entwarnung für die ambulanten Operateure, solange keine Vereinbarung mit gleichen Vergütungszielen besteht.

Haben die niedergelassenen Fachärzte eine solche „Bestrafung“ denn wirklich verdient? Ich denke nein. Meinungsumfragen in der Bevölkerung zeigen immer wieder, wie hoch das Renommee der Ärzte nach wie vor ist – trotz aller politisch induzierten Versuche der Demontage. Es sind die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten, die dafür sorgen, dass es in Deutschland praktisch keine Wartezeiten gibt, wie sie in vielen anderen europäischen Ländern gang und gäbe sind. Eigentlich könnten wir in Deutschland zurecht stolz sein auf eines der besten, fortschrittlichsten Gesundheitssysteme der Welt, das mit dazu beigetragen hat, den „sozialen Frieden“ zu schaffen und zu erhalten.

Die auf dem großen Engagement von niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten und – nicht zu vergessen – deren Praxisteams beruhende Versorgungsstruktur sucht international ihresgleichen. Man denke nur an die stetig steigende Zahl der ambulanten Operationen, die schonend und ohne hohen zeitlichen Aufwand der Patienten durchgeführt werden können. Oder man nehme die vorbildliche Versorgung durch vorwiegend hausärztliche Bereitschaftspraxen. In Bayern können wir voller Stolz auf unsere Vermittlungszentralen verweisen, durch die schon im ersten Jahr ihres Bestehens über 1,5 Millionen Arzt-Patienten-Kontakte im Bereitschaftsdienst vermittelt

wurden. Insgesamt verantworten die ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte die Versorgung von über 90 % aller Behandlungsprobleme in Deutschland. Nirgends in Europa gibt es so viele gezielte Arzt-Patienten-Kontakte, nirgends ist die Zufriedenheit der Patienten mit der medizinischen Versorgung so groß wie hier zu Lande.

Was kann man nun tun, um trotz der eingangs geschilderten Eingriffe des Staates unser gut funktionierendes Gesundheitssystem weitestgehend zu erhalten? Ich sehe zwar kein Patentrezept, doch ein Leitmotiv, das wir alle beherzigen sollten: die Fokussierung auf das Wohl der Patienten. Wenn die Entscheider in der Gesundheitspolitik weniger den „schnellen Euro“ im Blick hätten und vielmehr beachten würden, welche Folgen ihr Handeln für die Versorgung der Patienten hat, wäre bereits viel gewonnen. Statt einer Kannibalisierung der einzelnen Versorgungsebenen brauchen wir Toleranz und Verständnis dafür, dass jeder von uns, ob niedergelassen oder angestellt tätig, ob eher haus- oder fachärztlich orientiert, seinen Teil zu einem großen Ganzen beiträgt. Natürlich setzt dies voraus, dass man sich vorab der überlappenden Korridore, in denen jeder Versorgungsbereich seine Stärken hat, bewusst ist und diese akzeptiert. Es sollen keine Mauern aufgebaut werden zwischen beispielsweise dem niedergelassenen Chirurgen und seinem Kollegen in der Klinik, sondern es soll eine Zusammenarbeit nach festen Spielregeln etabliert werden. Im Zweifelsfall muss, alles andere wäre in der jetzigen Situation nicht vermittelbar, immer derjenige den Vorzug erhalten, der unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten das beste Ergebnis erbringt. Auf dieser Basis wird es uns gelingen, möglichst viele Patienten am medizinischen Fortschritt teilhaben zu lassen. Und letztlich wird dies auch dazu führen, dass die Politiker sich bei der absehbaren, nächsten Gesundheitsreform von einer anderen, positiveren Sicht unserer Tätigkeit leiten lassen werden. Einer Tätigkeit, die geprägt ist von Kooperation, Qualität und Toleranz der Ärzte und Psychotherapeuten untereinander über alle Grenzen und Versorgungsbereiche hinweg.