

Im Zeichen des Protestes



Dr. Axel Munte
Vorsitzender des
Vorstands der KVB

Wenn wir Ende Dezember in Rückblicken die Bilder des Jahres sehen werden, ist ein Motiv garantiert immer dabei: Ärzte in weißen Kitteln, die auf die Straße gegangen sind, um für ordentliche Arbeitsbedingungen, eine Entlastung von der überbordenden Bürokratie und eine angemessene Honorierung ihrer Leistungen zu demonstrieren. Bilder, an die sich die breite Öffentlichkeit erst noch gewöhnen muss. Galt doch die Ärzteschaft jahrzehntelang als hoch angesehene, aber zugleich gesellschaftlich und finanziell privilegierte Berufsgruppe. Die Zeiten haben sich geändert.

Mit einer zunehmenden Verknappung der Mittel in der Gesetzlichen Krankenversicherung auf Grund abnehmender Beitragszahler, einer immer älter und damit multimorbid werdenden Bevölkerung sowie teuren technischen Innovationen hat ein heftiger Verteilungskampf in der Ärzteschaft eingesetzt. Gesetzliche Vorgaben haben die Trennung von ambulante und stationärem Sektor provoziert. Das KV-System hat diese Trennung noch zementiert. Häufig ist die Folge davon Konfrontation statt Kooperation. In Zeiten, als Solidarität innerhalb der Ärzteschaft in diesem Land noch normal war, haben Krankenhausärzte und niedergelassene Ärzte gut zusammengearbeitet und sind meistens auch füreinander eingestanden. Generationen junger Assistenzärzte haben während ihrer oft harten und aufzehrenden klinischen Ausbildung schon an die Niederlassung in eigener Praxis gedacht und Vertretungen in Praxen übernommen. Dadurch ist die Kollegialität ganz selbstverständlich gewachsen. Man versteht sich eigentlich und könnte auch schlagkräftig zusammen agieren. Aber in der Realität bestimmen zunehmend nicht mehr wir

Ärzte unsere Zusammenarbeit. Die Betreiber privater Klinikketten dominieren das Geschehen, setzen auf die Umsatzrendite und den Shareholder Value und überschreiten problemlos die Sektorengrenzen, indem sie Vertragsarztsitze für die Gründung Medizinischer Versorgungszentren aufkaufen. Auch fachärztliche und hausärztliche Berufsverbände versuchen sich neu zu positionieren, was ebenfalls dazu führt, dass die ärztliche Solidarität zunehmend in Frage gestellt wird.

Auf dieser Basis ist es oft unmöglich, gemeinsame Interessen zu definieren und zunehmend schwieriger, diese auch zu artikulieren. Ein erfreuliches, sehr positives Gegenbeispiel erlebte ich bei der Protestaktion der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten Mitte Januar in München, als auch viele Klinikärzte gekommen waren, um unsere Anliegen zu unterstützen. Hier habe ich das echte Gefühl der Gemeinschaft gespürt, das wir dringend brauchen, wenn wir als Ärzteschaft wirklich und nachhaltig für uns die Situation zum Positiven wenden wollen. Wie schwierig dies jedoch wird, zeigten Redebeiträge auf dem Protesttag der Hausärzte Anfang Mai in Nürnberg. 6000 bis 7000 Teilnehmer vor der Lorenzkirche, fürwahr ein Bild, das die systematisch herbei geredete Spaltung der niedergelassenen Ärzteschaft in Bayern dokumentierte. Ein Erfolg des Bayerischen Hausärzterverbands, der zeigt, wie leicht es ist, mit unrealistischen Versprechungen und geschulter Rhetorik viele gutgläubige Ärzte auf den schwankenden Boden einer Spaltung unseres Berufsstandes zu führen.

Traurig stimmt, mit welchen Mitteln dieses Ziel erreicht wurde. Der Vorsitzende des Bayerischen Hausärzterverbands führt seit anderthalb Jahren mit seinen Getreuen eine Kampagne gegen die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB). Dabei hat er selbst mit

einer hausärztlichen Mehrheit die Gestaltung der Honorare über ein Jahrzehnt lang im Vorstand der KVB mitbestimmt. Seit 20 Jahren würden die Hausärzte um ihr Honorar betrogen, so Dr. Wolfgang Hoppenthaller unter großem Applaus bei der Kundgebung in Nürnberg. Nachdem er einen Großteil dieser Zeit selbst in führender Position die Steuerung und Ausgestaltung der hausärztlichen Honorare verantwortet hat, muss er sich fragen lassen, welches Zeugnis er denn seiner damaligen Tätigkeit im Vorstand der KVB im Nachhinein ausstellen würde.

Die Hoppenthaller'schen Tiraden fallen leider zu oft auf fruchtbaren Boden. „Ihr seid Geschichte!“, hat uns kürzlich ein erzürntes KVB-Mitglied auf einem Fax drohend geschrieben. Nein, Herr Kollege, wir haben eine Geschichte – und wir haben gute Gründe, auf einen großen Teil davon stolz zu sein. Das sage ich als bekennender Kritiker der Fehler des KV-Systems, wie zum Beispiel dem ständigen Festhalten an antiquierten Strukturen. Trotz allem: Es sind die Kassenärztlichen Vereinigungen, die dafür sorgen, dass die niedergelassenen Ärzte ihr Honorar sicher erhalten, dass bei Prüfungen von Abrechnung und Verordnungen ärztlicher Sachverstand mit einfließt und schwarze Schafe nicht unseren Ruf ruinieren, dass die Qualität der ambulanten medizinischen Versorgung in Deutschland ausgezeichnet und in Bayern ganz besonders hoch ist und auch bleibt – worauf Sie alle stolz sein dürfen. Und natürlich sind es auch die KVen, die sich um den gerechten Ausgleich unter ihren Mitgliedern kümmern. Ein immer komplexer werdender Honorarverteilungsvertrag ist der deutliche Ausdruck des stetigen Bemühens um Gerechtigkeit – allerdings verbunden mit der Gefahr der Gleichmacherei. Dennoch: Die Errungenschaften, die unsere Vorgänger in den ärztlichen Verbänden und Körperschaften über Jahrzehnte hinweg erkämpft haben, sind zu wertvoll, um sie leichtfertig den persönlichen Interessen berufspolitischer Grenzgänger zu opfern.