

Vom (Reform-)Gospel zum Missklang



Dr. H. Hellmut Koch
Präsident der BLÄK



Dr. Axel Munte
Vorsitzender des Vorstands der KVB

Ein ereignisreiches Jahr neigt sich seinem Ende zu – und doch gibt es keinen Grund, die jahreszeitlich bedingte Besinnlichkeit walten zu lassen. Denn der von uns an dieser Stelle vor einem Jahr angesprochene Reformgospel ist inzwischen mindestens zu einer Reformpolka oder – deutlicher gesprochen – zu einer Reformdissonanz geworden. Die Unzufriedenheit hat sich deutlicher denn je bemerkbar gemacht bei großen Kundgebungen, wie im Juni im Münchner Olympiastadion, und sehr großen Demonstrationen, wie im September in Berlin. Der Protest gegen eine verfehlte Gesundheitspolitik hat längst schon weite Kreise der Bevölkerung erreicht. Ein deutliches Zeichen dafür sind die über 330 000 Unterschriften im Rahmen der von uns gemeinsam mit anderen Partnern verantworteten Kampagne „Gesundheitsfonds – So nicht!“ Diese Kampagne bekam – auch als schon feststand, dass der Start des umstrittenen Fondsprojekts nicht mehr zu stoppen sein wird – noch einmal einen starken Schub, als im Herbst dieses Jahres der künftig bundesweit einheitliche Beitragssatz festgelegt wurde. Die 15,5 Prozent kamen für viele gesetzlich Krankenversicherte einer Hiobsbotschaft gleich – denn sie müssen künftig deutlich mehr zahlen, ohne wirklich mehr Leistungen oder Qualität dafür zu bekommen.

Und jetzt wird es geradezu paradox: Auch für die Ärzte in Kliniken und Praxen in Bayern verheißt dieser Beitragssatz alles andere als einen warmen Geldregen. Vielmehr könnte für sie das Motto gelten: Mehr arbeiten, weniger bekommen. Die Finanzlage vieler Kliniken spitzt sich immer weiter zu, qualifiziertes ärztliches Personal wird abgebaut. Know-how geht den Krankenhäusern so verloren. Die niedergelassenen Ärzte – insbesondere die in spezialisierten Bereichen fachärztlich Tätigen – müssen damit zurechtkommen, dass es einen bundesweit einheitlichen Orientierungspunktwert von 3,5 Cent gibt und die vielen Strukturverträge, auf die wir in Bayern zu Recht stolz waren, damit nicht fortgeführt werden können. So genannte Regelleistungsvolumen legen künftig fest, wie viel jeder Arzt pro Quartal in der Praxis umsetzen kann. Auch wenn man mit den so genannten freien Leistungen ein gewisses Zubrot verdienen kann, ist das doch im Endeffekt nichts anderes als die Fortführung der bisherigen Budgets unter einem anderen Deckmantel.

Wie könnte ein Ausweg aus der Misere aussehen? Einfach den Politikern, die die Grundregeln der Finanzierung von Kliniken und Praxen beschließen und leider immer mehr die frühere Position der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen untergraben, die rote Karte zeigen und aus dem System aussteigen? Das ist ein Weg, den viele junge Kolleginnen und Kollegen einschlagen, die nach erfolgreichem Studium eine Laufbahn außerhalb der Medizin, ja häufig sogar auch außerhalb unseres Landes starten. Etwa ein Viertel der Medizinabsolventen entscheidet sich inzwischen so. Wer möchte es ihnen verdenken?

Die Arbeitsbedingungen sind schwierig, die Verantwortung hoch. Einem stetigen Anstieg bürokratischer Aufgaben steht ein Mangel an Zeit für die Arbeit am und mit dem Patienten gegenüber. Das Renommee der Ärzte ist zwar nach wie vor höher als das der meisten anderen Berufsstände, doch unvermindert setzen viele so genannte Investigativformate nicht nur im Privatfernsehen ihre kleinen Feldzüge zur „Demaskierung der Halbgötter in Weiß“ fort. Mit gezielter Beschimpfung unseres Berufsstandes lässt sich scheinbar besser denn je Auflage machen, wie die unsäglichen Buchtitel „Das Ärztehasserbuch“ oder auch „Die Krankmacher“ eines ansonsten durchaus erfahrenen Medizinjournalisten zeigen. Dazu kommen immer mehr Internetseiten, die sich der Bewertung unserer Leistungen durch mehr oder weniger zufriedene Patienten verschrieben haben. Da kann es einem Kollegen durchaus passieren, dass er bei der Frage, wie seine Freundlichkeit zu bewerten sei, zweimal die Schulnote sechs erhält und damit diskreditiert wird – ohne dass es objektive Kriterien dafür gäbe.

Noch bis Mitte dieses Jahres gab es zumindest einen Lichtstreif am Horizont, nämlich eine insgesamt mehr und mehr florierende Wirtschaft. Ein stetiger Rückgang der Arbeitslosigkeit führte dazu, dass die Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung wieder stiegen und damit letztlich auch mehr Geld für Kliniken und Praxen übrig bleiben sollte. Geld heilt zwar nicht alle Wunden, aber es kann dazu führen, für eine extrem verantwortungsvolle Aufgabe zumindest angemessen entlohnt zu werden. Doch auch diese Hoffnung ist mit der Krise an den weltweiten Finanzmärkten praktisch zunichte gemacht. Unternehmen kämpfen ums Überleben, viele Arbeitsplätze stehen zur Disposition. So werden die Einnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung im kommenden Jahr sicher nicht so üppig ausfallen, wie es ursprünglich einmal vorgesehen war. Der bereits eingangs erwähnte Gesundheitsfonds ist in diesem Sinne eher Teil des Problems als Bestandteil einer möglichen Lösung.

Man muss kein Prophet sein um vorherzusagen, dass die Gesundheitspolitik eines der bestimmenden Themen im kommenden Bundestagswahlkampf sein wird. Die Ärzteschaft muss sich lauter denn je zu Wort melden, um im Stimmengewirr Gehör zu finden. Dabei dürfen wir nie vergessen, dass wir ein entscheidendes Argument auf unserer Seite haben, das uns niemand nehmen oder streitig machen kann: das Vertrauen unserer Patientinnen und Patienten.