

Halbzeit – Eiszeit?

Die parlamentarischen Winterferien und damit Weihnachten und der Jahreswechsel stehen vor der Tür. Aber vielleicht hat der politische Winter der schwarz-gelben Regierungskoalition schon längst begonnen? Selten war bei einer Regierung zur Halbzeit bereits die Eiszeit angebrochen und selten wurden inhaltliche Differenzen so öffentlich ausgetragen. Verschuldung europäischer Staaten, Eurokrise, Finanzmarktkrise, Konjunkturkrise in den Vereinigten Staaten, Weltwirtschaft und Globalisierung tragen sicher nicht zur Vertrauensmehrung in die Akteure und in die Politikfähigkeit unserer Regierenden bei. Gegenmittel, Rezepte, Lösungen sind weder mit Lupe noch mit Fernglas auszumachen. Die Ursachen werden nicht wirklich angegangen, man beschäftigt sich intensiv mit der Behandlung von Symptomen, womit wir schon bei der Gesundheitspolitik angekommen wären.

Versprechungen

Nach originellen, sinnvollen und richtungsweisenden Ideen sucht man in der Sozial- und Gesundheitspolitik dieser Bundesregierung vergeblich. Da können auch die vollmundigen Ankündigungen des ehemaligen Gesundheitsministers und heutigen Wirtschaftsministers bzw. FDP-Parteichefs Dr. Philipp Rösler wenig weiterhelfen. Dass sein Nachfolger Daniel Bahr die Versprechungen einlöst, wage ich zu bezweifeln, wenn auch das Bundesgesundheitsministerium (BMG) mit dem Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) eine Gesetzesinitiative auf den Weg gebracht hat, die den Ärztemangel im ländlichen Raum eindämmen und eine Re-Regionalisierung in der Bedarfsplanung einführen soll. Hier kann die Koalition punkten. Null Punkte gibt es jedoch beim Thema GOÄ-Novelle, bei der wohl eine gewaltige Ladehemmung im BMG vorzuliegen scheint, aber noch besteht Hoffnung. Bei der ambulanten spezialärztlichen Versorgung (ASV) will man sich vertagen und ein Einzelgesetz auf den Weg bringen und die Tarifaufeinanderstellungen der Ärztinnen und Ärzte in den Unikliniken sprechen für sich, obschon ein Streik in letzter Minute abgewendet werden konnte. Hausarztverträge (HzV) gibt es weder flächendeckend noch in ausrei-

chender Honorarhöhe und die Regelleistungsvolumina (RLV) sind nach wie vor ein unhaltbarer Zustand für den Großteil der niedergelassenen Fachärztinnen und -ärzte. Bei der Novelle des Transplantationsgesetzes hat man sich schwer getan, eine Mehrheit zu finden, ebenso mit dem Umbau der Pflegeversicherung. Erklärte Rösler noch das Jahr 2011 zum „Jahr der Pflege“, so mutierte diese Reform unter seinem Nachfolger Bahr zum Reförmchen. Das Bundeskabinett hat Mitte November den Eckpunkten für die Weiterentwicklung der Pflegeversicherung zugestimmt. Nach diesen soll der Beitragssatz zum 1. Januar 2013 um 0,1 Beitragssatzpunkte angehoben werden. Die soziale Pflegeversicherung könne – so die Regierung – mit Mehreinnahmen von rund 1,1 Milliarden Euro rechnen. Auf eine Rücklagenfinanzierung wird verzichtet. Mit dem Ziel, die freiwillige private zusätzliche Vorsorge zu fördern, soll die Pflegeversicherung ab 2013 steuerlich gefördert werden. Die Arbeiten zum neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff sollen noch in dieser Wahlperiode abgeschlossen werden und ein Beirat zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs einen Auftrag erhalten. Wenn man bedenkt, dass die Ausgaben der Pflegeversicherung in den vergangenen zehn Jahren um zirka fünf Milliarden Euro auf 20,4 Milliarden Euro gestiegen sind, dürfte deren Finanzierung längstens für zwei Jahre gesichert sein.

Wirtschaftliche Anreize

Den im Titel des Koalitionsvertrages „Wachstum – Bildung – Zusammenhalt“ erhobenen Anspruch, bei einem Wirtschaftsaufschwung mehr für die Zukunftsperspektiven der jungen Generation und den gesellschaftlichen Zusammenhalt zu tun, löste das Regierungsbündnis jedenfalls nicht ein. Vielmehr beeinflussen wirtschaftliche Anreize unser ärztliches Tun in immer größerem Umfang. In der ambulanten Praxis sorgt die Budgetierung dafür, dass der Patient, der einmal pro Quartal in die Praxis kommt, der Idealfall ist. In der Klinik ist die „Cash-Cow“ die Kombination aus hoher Fallschwere und kurzer Liegezeit – dank DRG.

Zahlen und Profilierung

Zwei Trends fallen mir auf, deren Sog seit einigen Jahren auch in der ärztlichen Selbstverwaltung und in der Berufspolitik Einzug gehalten hat und immer mehr Energie bindet: Zahlen und Profilierung. Etwas Trivialeres als das Zählbare hat unsere komplexe Welt wohl nicht (mehr) zu bieten? Wir halten Zahlen für Fakten, wir messen statt zu verstehen. Mitgliederzahlen, Kerndaten, Kenndaten, Bilanzen und Excel-Tabellen dominieren Vorstandssitzungen, Delegiertenversammlungen, Symposien und Kongresse. Börsenkurse bestimmen die Weltbefindlichkeit, die Finanzwirtschaft fiebert imaginären Ziffern nach, deren Sinn kaum noch einer versteht. Der Profilierungsdrang (und eine riesige Branche) will uns besser, jünger und leistungsfähiger erscheinen lassen als wir sind. Nur der glänzenden Schokoladenseite gilt unser voller Einsatz. Ein Erlebnis hat erst wirklich stattgefunden, wenn Bilder und Podcasts online stehen und die ersten Blogs und Chats eintrudeln. Die urbane, virtuelle Umgebung bläht sich auf, eigenes Erleben und die soziale Umwelt geraten an den Rand. Skurril wird das Ganze, wenn sich diese beiden Phänomene verbünden, wenn ein Eingriff, ein Projekt, eine Idee oder ein Gesetz primär zum Medienereignis verkommt und mit eigenartig konstruierten Zahlenwerken aufwartet.

Besinnen wir uns wieder auf humanistische Werte und Ideale und gehen mit Empathie und Philanthropie ins neue Jahr – stellen wir uns selbstbewusst den Herausforderungen – ich freue mich darauf. Zum Jahresausklang wünsche ich Ihnen und Ihren Familien ein frohes Weihnachtsfest und für das Neue Jahr alles Gute.

Autor



Dr. Max Kaplan,
Präsident
der BLÄK