



FOTO: DA VINCI DESIGN GMBH

Nach dem Deutschen Ärztetag in Mainz gab es erkennbar viele Bemühungen, eine Generaldebatte über die medizinische Versorgung in Deutschland zu verhindern. Kein Wunder. Der Bundestagswahlkampf hat begonnen. Reizworte, wie Rationierung und Priorisierung, wirken jetzt wie Gift. Und von einer „Entwicklung hin zur Staatsmedizin“, wie sie Ärzteverbände monieren, wollen Regierungspolitiker und Wahlkampfstrategen ohnehin nichts wissen. Doch die Hoffnung der Regierungsparteien, im Bundestagswahlkampf Ruhe vor den Ärzten zu haben, scheint sich nicht zu erfüllen.

Niedergelassene im Bundestagswahlkampf

Wählen Sie, was Sie wollen, nur nicht ...

Ärztliche Verbände rüsten ihre Mitglieder in einem nie gekannten Umfang mit „Argumentations“-Material gegen die aus ihrer Sicht verwerflichen Auswirkungen der Gesundheitspolitik aus. Da tauchen Plakate mit der Forderung auf, bestimmte Politiker oder Parteien nicht zu wählen. Die „Allianz Deutscher Ärzteverbände“ präsentierte vor einigen Wochen „Wahlprüfsteine“, in denen u. a. eine „Definition von solidarisch finanzierten Grundleistungen“ gefordert wird. In den Medien reißen die Schlagzeilen zum Thema Gesundheitspolitik nicht ab. Am 1. September will die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) mit einem „Kassenärztetag“ nachlegen. Das alles lässt den Schluss zu: Diesmal scheint die Ärzteschaft bei der Bundestagswahl nachhaltig mitmischen zu wollen. In Teilen der Oppositionsparteien findet sie dankbare Zuhörer. Gibt es also politische Verstärker für die Botschaften von Verbänden, KBV und BÄK?

KBV geht in die Offensive

Ein Beleg dafür könnte die Debatte der KBV über die Zukunft der ambulanten Versorgung am 29. Mai sein. Vor der medienrächtigen Kulisse des Hauptstadtkongresses Medizin und Gesundheit unterm Berliner Funkturm hatte sie die Bundestagsabgeordneten Hans Georg Faust (CDU), Daniel Bahr (FDP) sowie den Abteilungsleiter im Bundesgesundheitsministerium, Franz Knieps, zu Gast. Die oberste Kassenarztzentrale selbst war durch ihren Chef Andreas Köhler vertreten. Und der setzte in dieser Veranstaltung vor über 450 Gästen recht offensiv die Themen.

Darunter waren die Forderungen nach einer Wettbewerbsordnung zur Regelung des Nebeneinanders von Kollektivvertrag und Selektivverträgen, der Zurückdrängung eines „zunehmenden Staatseinflusses“ auf die ambulante

medizinische Versorgung und natürlich die Forderung nach einer Priorisierungsdebatte. Hier wühlte sich Andreas Köhler regelrecht durch die Debatten des jüngsten Deutschen Ärztetages hindurch: „Wir geben ein uneingeschränktes Leistungsversprechen für eine begrenzte Menge Geld ab. Ist das noch zeitgemäß?“ Nach dem Fragezeichen folgte eine rhetorische Pause. Dann setzte er nach: „Oder muss mehr an Eigenverantwortung gefordert werden?“ Wohl um nicht missverstanden zu werden, fügte er an, „dass es Gott sei Dank noch diesen freien Zugang zum System (gibt) – und zwar unabhängig vom sozialen Status und der Kasenzugehörigkeit“. Aber „und das muss man einfach mal feststellen, es gibt nur eine begrenzte Menge Geld. Um alles in Einklang zu bringen, brauche ich eine Regulierung.“ Dramatisch werde es, „wenn man das Thema immer mehr auf die Selbstverwaltung abwälzt und auf



Fortsetzung von Seite 13

die Verteilung projiziert“. Da war sie also wieder, diese ungeliebte Debatte über Rationierung oder Priorisierung.

Uneingeschränktes Leistungsversprechen?

Uneingeschränktes Leistungsversprechen? Wolfgang van den Bergh, Chefredakteur der „Ärzte Zeitung“ und exzellenter Kenner der Szene, wusste dranzubleiben und „schaltete“ Ministeriumsabteilungsleiter Franz Knieps zu. Von ihm wollte er wissen, ob er die Kritik des KBV-Vorsitzenden teile. Knieps trickste sich aus der Affäre, griff das Stichwort „Eigenbeteiligung“ aus Köhlers Vorrede heraus und wünschte „jedem eine gute Reise, der damit politisch antritt“. Der KBV-Chef habe ja selbst gesagt, dass 69% aller Patienten von Zuzahlungen befreit seien und da glaube er, Knieps, einfach nicht an politische Mehrheiten, um diese „wesentlich auszuweiten“. Auch sei es nicht richtig, von einem „uneingeschränkten Leistungsversprechen zu reden, denn: Es steht ja heute schon im Gesetz, worauf ein Versicherter Anspruch hat.“

Immerhin lasse der Abteilungsleiter aber über die Frage mit sich diskutieren, wie die Zahl der Arztbesuche reduziert werden könne. Schließlich sei es kaum vorstellbar, so Knieps, „dass die Deutschen dreimal so krank wie Skandinavier und doppelt so krank wie die Niederländer sind“.

Diskussion kommt spätestens nach der Bundestagswahl

Und dann kam der umtriebige FDP-Gesundheitspolitiker Daniel Bahr ins Spiel. Seine erste Breitseite galt Knieps und dessen Chefin Ulla Schmidt (SPD): „Ich kann verstehen, wenn man vor den Wahlen nicht über Selbstbeteiligung diskutieren kann oder möchte.“ Aber gleich nach der Bundestagswahl im Herbst „werden wir auf jeden Fall eine Diskussion über den ganzen Bereich der Selbstbeteiligung, der Beitragslastverteilung und auch über den Umfang des Leistungskataloges bekommen“. Im Moment kenne die Gesundheitsfondssystematik den Ausgleich des Defizits in der GKV durch neue Schulden beim Finanzminister. „Aber“, so Bahr, „ich glaube, dass es im Herbst keinen neuen

Finanzminister gibt, der bereit sein wird, die Verschuldung so weiterzutreiben wie jetzt“.

Bahrs Podiumsnachbar, der CDU-Abgeordnete Hans Georg Faust, konstatierte: „Ich stimme der Debatte insoweit zu, als wir eine notwendige Diskussion um Mittelknappheit führen müssen.“ Und da spielten Bahrs und auch Köhlers Einlassungen sämtlich eine Rolle, so der CDU-Politiker. Anders als Knieps, der Reisenden mit schwerem politischem Gepäck lediglich eine gute Reise wünsche, sehe er es als eine „Aufgabe der Politik (an), seriös über das Thema Mittelknappheit zu diskutieren. Und das ist nicht nur eine Frage für Ärzte und Gesundheitsökonom, sondern eine Frage für Theologen und (...) Journalisten, die dieses Thema auch in die Öffentlichkeit transportieren müssen.“ Mit verminderter Lautstärke fügte er noch hinzu: „... Und das nicht nur reflexartig, wenn ein Ärztekammerpräsident zu diesem Thema Stellung nimmt.“

Der auf Fausts Einlassungen folgende Zuruf des Städtensamens „Ulm“ aus dem Publikum schien indes auf dem



Der Streit um den Staatseinfluss: Kontrahenten Köhler, Knieps; Moderator van den Bergh (v.l.n.r.)

FOTO: SCHLITT



Keine Politisierung des Wartezimmers ...

Podium nicht angekommen zu sein. Offenbar wollte der Zwischenrufer daran erinnern, dass die Forderung nach einer Priorisierungsdebatte bereits Beschlusslage des 111. Deutschen Ärztetages in Ulm („Ulmer Papier“) war, aber völlig unbeanstandet blieb. Damals war allerdings auch kein Bundestagswahlkampf.

Bayern-Kampagne der Hausärzte als Vorbild?

Zuspitzungen hat es in Wahlkampfzeiten oft gegeben, stets ohne Erfolg, was die Durchsetzung ärztlicher Forderungen betraf. Vielleicht erinnern deswegen Akteure der Szene dieser Tage recht gern an eine regionale Ausnahme, an den Coup bayerischer Hausärzte, die es mit ihren Wartezimmer-Protesten im letzten CSU-Landtagswahlkampf mit einem Zwangsmandat für Hausärzte bei HzV-Verträgen bis in die Bundesgesetzgebung hinein geschafft hatten. „Ja“, räumte der Chef eines Facharztverbandes kürzlich am Rande einer Pressekonferenz der „Allianz Deutscher Ärzteverbände“ ein, „die haben Erfolg gehabt, da kann man nicht dran vorbei gehen“. Was also tun? Es den Bayern nachmachen?

Deftige Plakattomotive

In verschiedenen Regionen wird in Wartezimmern mit durchaus deftigen Inhal-

ten plakatiert. So heißt es auf einem Plakattmotiv: „Wählen Sie, was Sie wollen, nur nicht ...“. Auf einem anderen Plakat ist eine Benzin-Zapfsäule mit einem flexiblen Ziffernblatt abgebildet. Drauf steht: „In diesem Quartal ist noch die Behandlung von XX Patienten möglich“. Und das alles trotz der bereits im letzten Jahr auf den Weg gebrachten erheblichen Honorarzuwächse und der unermüdlichen Botschaft von Ulla Schmidt, man habe den Honorarforderungen der Ärzte Rechnung getragen. Doch das Misstrauen der Ärzte gegenüber der Politik und allen Versprechungen für mehr Honorar sitzt offenbar tief. Das gilt erst recht nach dem Streit um die Frage, wieviel von den versprochenen zusätzlichen drei Milliarden Euro tatsächlich im ambulanten Versorgungsbereich angekommen ist. Versprochen und nicht gehalten? Oder waren die Erwartungen von Anfang an zu hoch geschraubt?

Plakataktionen in Arztpraxen sind auch innerhalb der Ärzteschaft nicht unumstritten. Die „Allianz Deutscher Ärzteverbände“ lehnt beispielsweise eine „Politisierung“ von Arztpraxen ab. Sie schwört auf ihre „Wahlprüfsteine“, mit denen sie ihresgleichen sowie wahlkämpfende Parteien und Öffentlichkeit mit „notwendigen Botschaften“ zur Gesundheitspolitik versorgen will. Zentrale Botschaften: weniger Bürokratie, weniger Staat in der Gesundheitsversor-

gung und eine breite gesellschaftliche Debatte über Prioritäten beim medizinischen Angebot zulasten der GKV (siehe eigenen Beitrag auf Seite 19).

Näher an den Wahltag herangerückt

Und bei dieser Debatte will auch die KBV am Ball bleiben. Was andere „Priorisierung“ nennen, segelt bei ihr unter der Flagge des „uneingeschränkten Leistungsversprechens bei begrenzten Mitteln“, meint also nichts anderes. Den darin steckenden Widerspruch will sie, genauso wie die Forderung nach einer Wettbewerbsordnung, bei ihrem schon länger geplanten bundesweiten Kassenärztetag zur Sprache bringen, wie KBV-Sprecher Roland Stahl dem KV-Blatt sagte. Eine solche Wallfahrt mit geschätzten rund tausend Haupt- und Ehrenamtlichen im KBV-/KV-System war eigentlich schon für den 3. Juli terminiert. Doch nun wird sie am 1. September 2009 stattfinden. Zufall? Immerhin wird dann bereits die „heiße“ Phase des Bundestagswahlkampfes begonnen haben. Man habe für den 3. Juli nicht genügend Zusagen aus der Politik erhalten, begründete der KBV-Sprecher die Terminverschiebung. Parlamentsferien halt. Die standen allerdings schon länger fest, so dass man durchaus auch ein taktisches Kalkül für die Terminverschiebung unterstellen kann.

Reinhold Schlitt