

Der gesundheitspolitische Kommentar

DIPL.-POL. EKKEHARD RUEBSAM-SIMON

Fünftausendmal Hoffnung

Am 14. 12. haben 5000 Ärztinnen, Ärzte, Psychotherapeuten, Arzthelferinnen in Stuttgart ihren Widerstand gegen eine zutiefst inhumane und erbärmlich schlechte Gesundheitspolitik angekündigt. Das gibt Hoffnung, fünftausendmal.

Trotzdem wäre es naiv zu glauben, man könnte sich an der emotionalen Stimmung besaufen und damit wäre schon ein Durchbruch erreicht. Das ist der Anfang eines langen, steilen und ungewissen Weges. Frau Schmidt und die Kamarilla im BMG(S) und ihre Berater sind wesentlich professioneller, als viele glauben. Sie haben mit einer verdrehten Gerechtigkeitsdiskussion die Meinungsführerschaft im Boulevard übernommen und dominieren die veröffentlichte Meinung über das Gesundheitswesen. Warum ausgerechnet im Gesundheitswesen die klassenlose Gesellschaft existieren soll, während rundherum der Globalisierungskrieg mit verschärften frühkapitalistischen Bedingungen herrscht, soll jemand einmal schlüssig erklären. Aber darum geht es nicht. Es geht um Stimmung, Emotion, Meinung: wer kann schon etwas dagegen haben, das alle gleich oder besser gleicher als gleich behandelt werden?

Dass das deutsche Gesundheitswesen schon lange von dem Vorwurf „Mercedes kaufen und Golf bekommen“ (Freund Lauterbach) auch international freigesprochen ist, interessiert inzwischen (fast) keinen mehr. Die Presse, je weniger informiert, desto leidenschaftlicher, strickt an diesem Muster weiter und beschimpft die „Halbgötter in Weiss“ – man kann es kaum noch hören. Es gibt kein System weltweit, in dem der Widerspruch zwischen tatsächlicher Leistung und subjektiver Meinung dazu in krasserem Widerspruch steht – auch dazu gibt es inzwischen genügend Studien. In England sind die Leute wesentlich zufriedener bei schlechterer System-Leistung. Das ist die politische Leistung von Schmidt und Co. durch systematisches Schlechtreden die Ärzteschaft in die (publizistische) Defensive gedrängt zu haben. Eine verunsicherte und selbstungewisse Ärzteschaft lässt sich schneller entmündigen und enteignen. Und darum geht es.

Die Ärzteschaft muss jetzt unter Führung der großen freien Verbände wie MEDI, Genossenschaften und den traditionellen Organisationen einen Gang zulegen und klarmachen, dass ohne uns nichts läuft im deutschen Gesundheitswesen – bis hin zu der Perspektive, dass ein genereller Stillstand der Maschinerie möglich ist – im Bereich der Gewerkschaftsbewegung nennt man das *Generalstreik*, bei uns *final organisierter Widerstand*, denn streiken dürfen wir nicht... Viele Widerstandsformen sind möglich: So wie die italienische Gewerkschaftsbewegung durch Schachbrettstreiks in Zuliefererbetrieben die ganze Automobilproduktion stilllegte, können Widerstandsformen von kleinen aber wichtigen Fachgruppen durchaus erheblichen Sand ins Getriebe bringen – was wäre, wenn die ambulanten Operateure oder die Kardiologen etc plötzlich für eine Zeit aussteigen würden? Rien ne va plus. Wir Ärzte und Psychotherapeuten *garantieren* mit unserer Person für die Existenz und den Weiterbestand des Systems. Dies ist eine *persönliche* Leistung, die nicht beliebig einforderbar ist. Was wäre mit Zulassungsrückgabe und Kostenerstattung als Vorgabe für die Patienten? Wenn das flächendeckend in einer Region gemacht würde: alles würde zusammenbrechen. Wir haben viele Möglichkeiten, über die wir nachdenken sollten.

Am verblüffendsten ist die Unverschämtheit, mit der Politiker die kostenlose Mehrarbeit der Beschäftigten im Gesundheitswesen – sowohl im stationären Bereich als auch im ambulanten Bereich – einklagen und quasi als Menschenrecht fordern. Noch erstaunlicher ist die konventionelle Einknickbewegung, die brave Ärzte dann machen und im Sinne ihrer Patienten aus falsch verstandener Ethik noch einen Zahn zulegen und sich willig noch perfekter selbstausbeuten – die Einsparreserven im System wollen doch endlich gehoben werden...

Damit sind wir an des Pudels Kern angekommen: *wir selbst* sind es, die diese Entwicklung gestalten und steuern, wir haben selbst die Ursachen für unsere Schwächung geschaffen. Unsere öffentlich-rechtlichen Organisationen werden zur Domestizierung der Mitglieder gegen Ihren Sinn gebraucht – den fehlverstandenen Ehrenamtgedanken missbräuchlich benutzend. Unser Wille zur Mitgestaltung wird durch politische Rahmenvorgaben ad absurdum geführt. Trotz Idealismus gibt es im Bereich der Selbstverwaltung Bürokratie, Zeitverschwendung in ewigen Gremiensitzungen und mangelnde Mitgestaltung bei den wichtigen Fragen – einfach weil die Repräsentanten dort einen Mangel an Phantasie und v. a. politischem Instinkt haben – zu lange ließ sich ärztliche Politik als Lobbyismus und Verbandspolitik betreiben. Die Entscheidungen in den KVen liefen jahrzehntelang über zufällige Mehrheiten in den Vertreterversammlungen, die oft nicht die Situation in der Peripherie abbildeten. Das rächt sich jetzt bitter. Viele unserer Vertreter haben das Kämpfen verlernt (oder haben es nie gekonnt): sie konnten in Gesprächen mit den Kassen Vertragsverhandlungen führen im Sinne der Gutsherren: für eine Zugeständnis da bekomme ich einen Zehntel Punkt dort usw. usf. Das reicht nicht mehr. Das Haus in dem wir wohnen brennt, wir brauchen uns keine Gedanken mehr über die Farbe der Haustür zu machen.

Was ist weiter zu tun?

1. Wir Ärzte müssen die Sektoren verlassen und *sektorenüberschreitend* miteinander kommunizieren und uns abstimmen. Die Sparmaßnahmen im Krankenhaus haben zur Übermacht der Verwaltungen und der Gesundheitsökonomien geführt – der Refa-Geist und das QM dominiert die Medizin. Hier gibt es eine gemeinsame Interessenlage.

2. die großen Verbände der Ärzteschaft müssen angesichts der Bedrohung durch das neue Gesundheitsmodernisierungsgesetz, das gerade gebastelt wird, zusammengehen und – trotz unterschiedlicher Interessenlage in den wesentlichen Punkten zusammenarbeiten und gemeinsam agieren. Nur so können wir vorankommen – also *verbandsübergreifend*. Konkrete Absprachen sind angelaufen.
3. Die Hausärzte, besser der Hausärzterverband muss allmählich kapieren, dass er von Frau Schmidt durch das Angebot der Stärkung seiner Klientel auf die falsche Seite der Barrikade gezogen worden ist: der Dank dafür ist das Bonus-Malus-System, das vor allem auf dem Rücken der Hausärzte ausgetragen werden wird. Jetzt ist das Geschrei groß und die Hausärzte merken allmählich, dass sie gelinkt worden sind. Die Politik der eigenen Hausarzt-KV ist zum Scheitern verurteilt und ist noch dazu wenig zielführend, da sie die Gesamtärzteschaft, also den „ideellen Gesamtarzt“ entscheidend schwächt. Also *Ende der Hausarzt-Facharzt-Spaltung*.
4. Der *Wettbewerb im System* unter den Voraussetzungen des Sachleistungssystems ist eine erbärmliche Mogelpackung, die uns nur unbedarfte Kassen-Propagandisten verkaufen wollen. Man überhöre die Drohung des AOK-Gesamthefts Ahrens bei Sabine Christiansen nicht, der mit dem Wettbewerb gedroht hatte: „da wird sich mancher noch wundern...“. Wettbewerb in diesem System ist Dumping-Wettbewerb für Ärzte und Arbeiter im Gesundheitswesen zu verschärften Bedingungen – also Blockade von DMPs und ähnlichen sinnentleerten Beschäftigungstherapien für überanstrengte Ärzte ist angesagt.
5. Wir Ärzte müssen regional *wirtschaftlich und politisch funktionierende Netze* aufbauen, wie sie z.B. die GbRen von MEDi repräsentieren. Durch Verknüpfung zu Teilgemeinschaftspraxen wird sich dieser ideelle Gedanke verstärken und materiell werden – hier wird sich eine gemeinsame Basis für konsistentes Handeln entwickeln lassen. Wir müssen unbedingt solche funktionierenden Netze bauen: eine rein politische oder ideelle Struktur (wie z.B. die Freie Ärzteschaft) wird langfristig ausgezehrt werden, da Idealismus, so notwendig er ist, auf die Dauer nicht reicht. In der Euphorie des Beginns verschätzt sich so mancher – am Ende zählt das erreichte Ergebnis und das ist materiell, nicht ideell. Es gibt aber zugegebenermaßen auch Kopffüßler mit eigenen Lebenswirklichkeiten...
6. *Konkrete Widerstandsaktionen* müssen geplant und vorbereitet werden: der Politik muss unmissverständlich klar gemacht werden, dass wir am Ende der Schafsgeduld angekommen sind: Bis hierher und nicht weiter ist die Devise. Die „blöde Demut“ um Nietzsche zu zitieren, hat ein Ende. Wir werden über diese konkreten Widerstandsformen natürlich nichts sagen, das macht das Spiel spannender.
7. *CDU und FDP* müssen gebührend *informiert und aufgeklärt* werden, in welches Fahrwasser sie mit Frau Schmidt und ihrer Kassen-Kamarilla geraten werden und dass 125.000 Arztpraxen auch politisch instrumentiert werden können für oder gegen eine bestimmte Partei. Wir Ärzte haben diesen natürlichen Machtaspekt bisher viel zu wenig genutzt. Allerdings: wenn das Gift in der Medizin von Frau Schmidt noch lange wirkt, dann ist die Arzt-Patienten-Beziehung nachhaltig korrumpiert und dieser Hebel funktioniert nicht mehr. Also noch ein Grund bei den Politikern zu antechambrieren und gleichzeitig öffentlich Druck zu machen...
8. *Selbstverpflichtung* der ärztlichen Berufspolitiker sich *öffentlich nicht mehr gegenseitig zu diffamieren* ist angesagt: Ende des Buhrens um ein paar Stimmen bei irgendwelchen unwichtigen Gremien. Besser vorher konkrete Abmachungen, die man dann einhält. Hier ist eine politische Nacherziehung bei den Repräsentanten im Sinne einer *Selbsttherapie* dringend erforderlich. Das erfordert aber auch eine angemessene Reflexion über die jeweilige Wichtigkeit dessen was man tut...
9. *Aufarbeitung der Beschädigung der ärztlichen Identität durch 20 Jahre Rationalisierung und Sparpolitik* ist angesagt: genaue Erfassung der Zumutung, die mit der Ökonomisierung der Medizin gestartet wurde. Viele Ärzte haben anscheinend schon das Gefühl für die ärztliche Individualität und Besonderheit verloren und sind klammheimlich zu mentalen Kassenangestellten mutiert. Hier ist eine Archäologie des verschütteten Bewusstseins des aufrechten und stolzen Arztes notwendig. Ohne diese Grabungsarbeit werden wir allmählich bei den alerten gesundheitsökonomisch trainierten ärztlichen Yuppies landen – eine wenig amüsante Vorstellung...

Fassen wir zusammen: die ärztliche Politik ist an einem entscheidenden Wendepunkt angekommen. Entweder wir schaffen es gemeinsam, die anstehenden Bedrohungen unserer freiberuflichen Existenz zu beseitigen oder wir werden in einer staatlich gelenkten Einheitsversorgung als willfährige Opfer von Kassen und Politik enden. Und das haben wir nicht anders verdient, wenn wir nicht kämpfen. Also: Realisieren wir fünftausendmal Hoffnung!