

Systemausstieg und/oder Verträge nach §§ 73 ff. SGB V?

Zurzeit gibt es eine zunehmende Diskussion innerhalb der Ärzteschaft zur Frage des Systemausstiegs und der Frage der verbleibenden Handlungsoptionen im Rahmen des bestehenden Systems. Grob lassen sich zwei grundsätzliche Positionen unterscheiden: eine „fundamentalistische“, der es nicht schnell genug gehen kann, bis der Systemausstieg realisiert wird und eine „pragmatische“, die die bestehenden Verhältnisse weiterhin im Sinne der Ärzteschaft politisch instrumentalisiert. Wo steht MEDI?

MEDI steht ganz klar auf der pragmatischen Seite – wir sind der Meinung, dass wir solange es möglich ist Spielräume zugunsten der niedergelassenen Ärzte ausnutzen und gebrauchen sollten – selbst um den Preis einer scheinbaren Verlängerung des bestehenden Systems. Die fundamentalistische Alternative würde ja umgekehrt etwa so argumentieren: alles was den Systemausstieg beschleunigt, sollte praktiziert werden – je größer das Elend der Niedergelassenen, um so besser... Eine solche Verelendungstheorie wollen wir nicht vertreten, da bisher alle diese Ansätze historisch betrachtet, versagt haben. Die Geschichte der sozialen Bewegung ist ohne die Verelendungstheorie des Proletariats nicht denkbar – funktioniert hat das trotzdem nicht.

Wir halten es lieber mit Martin Luther, der angesichts des Untergangs immer noch ein Apfelbäumchen pflanzen wollte, d.h. trotz der offensichtlichen Katastrophe gibt es Handlungsoptionen. Im Lichte der reinen Lehre erscheint das dann inkonsequent – dennoch ist es sinnvoll, da die Katastrophe eine endliche Zeit dauert. Keiner weiss genau, wie lange das gehen wird. Provisorien, wie der jetzt für ein Jahr zusammengeschusterte neue EBM 2008 sind erst einmal da und müssen angewandt werden – trotz aller Kritik an dem Machwerk. Das großspurige „Tal der Tränen“, das Herr Köhler den Vertragsärzten für 2008 prophezeit, ändert daran ebenfalls nichts. Ob dann der neue, morbiditätsgestützte EBM 2009 zeitnah kommt, ob die versprochene Vergütungsanhebung in 2009 erfolgt, ob die DMPs dann noch weiterverfolgt werden, wenn die Finanzierung aus dem RSA entfällt – keiner weiss mehr...

Wir tun also gut daran, unsere Optik mittelfristig zu schärfen und im Hier und Jetzt eine ordentliche Vertragspolitik zu etablieren. In diesem Zusammenhang ist die Politik von MEDI in Zusammenarbeit mit dem HÄV zu sehen, eine strategische Partnerschaft, die vor ein paar Monaten noch undenkbar schien – insbesondere,

wenn man Player Nr. drei, die AOK BW mitbedenkt. Da die Frage des Systemausstiegs unabhängig von der Vertragsgestaltung zu denken ist – der HÄV zunehmend über eine solche Option nachdenkt – ergeben sich hier vielfältige Möglichkeiten (und nicht nur eine, wie mancher glauben mag).

Es ist also nicht nur kein Widerspruch zwischen Verträgen nach den §§ 73 ff. SGB V (hausarztzentrierte Versorgung und Facharztversorgung) und Systemausstieg – es ist vielmehr eine zweite Ebene als strategischer Horizont, der weiter zu verfolgen ist. Wer meint, dass damit der Systemausstieg vergeigt wird, der unterschätzt die Ernsthaftigkeit, mit der wir dieses Thema verfolgen. Die Vorbereitungen laufen weiter, die Randbedingungen werden untersucht und Lösungskonzepte erarbeitet – in aller Ruhe, trotz des Drucks, der dadurch entstehen mag.

Wichtig bleibt: das Konzept des Handelns muss in unserer Hand bleiben, es darf nicht ein irgendwie gearteter Automatismus in Gang kommen, den wir nicht mehr steuern können. Mir ist bewusst, dass das nur bis zu einem gewissen Punkt geht – wir waren vor Jahresfrist von der Wut der Ärzte über die politischen Bedingungen und die damit verbundenen Proteste überrascht – keiner hatte das vorhersehen können. Genau so etwas kann natürlich beim Systemausstieg ebenfalls passieren. Dinge sind nur in einem gewissen Umfang plan- und steuerbar. Dennoch müssen wir versuchen, diesen rationalen Anteil möglichst groß zu erhalten und entsprechende Handlungskonzepte und –anweisungen zu entwickeln. Von einer „Weltuntergangsmaschine“, die dann nach Zündung von selbst losgeht halte ich nämlich überhaupt nichts. Wir müssen versuchen, die Energie, die dann entbunden wird, in vernünftige Bahnen zu lenken – das ist der Sinn von Politik.

MEDI wird genau hier aktiv, die eben abgeschlossenen Absichtserklärungen über Verträge nach §§ 73 ff. SGB V sind trotz kritischer Elemente genau der richtige Weg, um Spielräume für die Vertragsärzte zu erobern. Wir tun das, was die KV nicht mehr tun kann – so einfach ist das. Es bleibt zu hoffen, dass nicht wieder eine fundamentalistische Super-Kritik losgeht, die den Sinn dieser Politik gründlich missversteht. Wer seine Pappenheimer kennt, weiss, dass dies keine leere Befürchtung ist. Wir neigen gerne zu grundsätzlichen Positionierungen, Politik als Kunst des Möglichen wird ebenso gerne als schwächlich oder prinzipienlos diskriminiert. Aber das sollte uns eigentlich egal sein – Hauptsache, wir verfolgen unsere Ziele weiterhin mit Erfolg!

Herzlichen Glückwunsch an W. Baumgärtner, der diese Ziele hartnäckig und langfristig verfolgt hat!