

## Ohne Alternative: Der Systemausstieg geht weiter

### Vorbemerkungen

Der Weg von MEDI, nämlich die Doppelstrategie Verträge plus Korbsammlung, wurde bisher von vielen Ärzten – bewusst oder unbewußt – nicht verstanden. Unsere Strategie wurde von Denkern der schlichteren Art als „Verrat“ an der guten Sache gebrandmarkt, die Vertreter dieses MEDI-Konzeptes folglich als Verräter beschimpft, die sich jetzt endlich selbst entlarvt hätten, als Träger des körperschaftlichen Kainsmals usw. usf. Wenn es nicht so erbärmlich simpel wäre, würde ein kräftiges Lachen die Sache beenden.

Leider ist die Sache wesentlich komplexer, als es den superklugen Direkt-Strategen erscheinen mag, und es ist auch nicht zum Lachen, da die Häme, die ungezügelte Feindseligkeit, die von den Vertretern dieser Couleur verbreitet wird, ein Übergehen unmöglich macht. Einige glasklare Positionierungen erscheinen mir unumgänglich, damit der ärztliche Protest sich wieder in einer mögliche Gemeinsamkeit zusammenfindet. Viele Argumente der MEDI-Gegner beruhen auf einfacher Unkenntnis, andere auf bewusster Bösartigkeit, andere sind natürlich durchaus ernst zu nehmen und werden von uns auch sehr genau erörtert. Einige Richtigstellungen sind aber unbedingt notwendig:

1. Wie bemerkt ist der *Stil* der Auseinandersetzung, der Umgang der selbsternannten Vertreter der ärztlichen Sache in einigen ärztlichen Foren unter- und miteinander inakzeptabel und in ihrer groben Feindseligkeit allen anders Denkenden gegenüber auch unwürdig. Man braucht nicht Rosa Luxemburg zu bemühen, um einen angemessenen Stil einzufordern. Leider hat dieser Ton der Konflikte in der ärztlichen Politik eine lange Wurzel – offenbar ist die (Selbst-)Reflexion nicht die Hauptbegabung der Akteure. Das schlichte Draufhauen und das Verbreiten von unreflektierten Behauptungen und Verdächtigungen gibt es seit eh und je in der ärztlichen Agenda. (Man lese die früheren Protokolle der Ärztetage, da gehen einem die Augen über...)
2. Revolutionen werden nur in der extremen *Minderzahl erfolgreich von oben* gemacht. Die Grunderfahrung der Freien Ärzteschaft, seinerzeit der Auslöser einer Lawine gewesen zu sein, scheint eine solch überwältigende Erfahrung gewesen zu sein, dass man glaubt, mit der bloßen Ausrufung eines Nationalen Protesttages wäre das schon zu wiederholen. Aber so wenig wie der Fußtritt, der eine Lawine auslöst die *Ursache* derselben ist, so wenig sind solche einzelgängerischen Ausrufungen, ohne Abstimmung mit den ebenfalls

protest- und streikorientierten Ärzten als eine solche Ursachenbestimmung anzuerkennen. Was verantwortungsvolle Führerschaft nur machen kann ist die Kanalisierung und Ausrichtung der schon vorhandenen Energie der Ärzte an der Basis – diese Aktivierungsenergie ist im Moment sicherlich nicht genügend vorhanden. *Wann* das soweit ist, hängt von vielen Imponderabilien ab und ist das Ergebnis von politischem Instinkt und von wirklicher Einsicht in die realen Kräfteverhältnisse. Dazu braucht es eine gewisse Demut und Geduld, um den richtigen Zeitpunkt abzuwarten. Mitte 2009, wenn die Ergebnisse von Gesundheitsfonds und renoviertem EBM wirklich spürbar werden, ist – v. a. im Zusammenhang mit der Bundestagswahl – wahrscheinlich ein wesentlich besserer Zeitpunkt.

Aus Wünschen werden noch lange keine Realien. Man kann sich auch zu Tode demonstrieren – was nichts gegen Demonstrationen sagt, sondern nur etwas gegen den probabilistischen Charakter der letzten Aktionen.

3. Die *Abstimmung* der kritischen Ärzte untereinander, die ja im Kern alle ungefähr dasselbe wollen, nämlich den Erhalt der wohnortnahen und qualifizierten haus- und fachärztlichen Versorgung ohne Überwältigung von Geld- und sonstigen Interessen, ist miserabel. Solange die Avantgarde meint, durch wenig abgestimmte und nicht konsentierete Schnellschüsse die gute Sache voranbringen zu können, ist sie auf dem Holzwege. Wer auf dem Holzweg unterwegs ist, kehrt meistens nicht um, sondern geht ihn erfahrungsgemäß bis zum bitteren Ende. Die gemeinsame Abstimmung erfordert aber den Respekt vor dem (vermeintlichen) politischen Gegner und seine Anerkennung als Partner im sowieso nicht einfachen Kampf.
4. Die politische *Naivität*, zu glauben, man könne mit öffentlichkeitswirksamen Aktionen die Politiker zum Einlenken oder zu Erfüllungsgehilfen der eigenen Ideen machen ist verblüffend. Weder Talkshows noch Demonstrationen werden diese Damen und Herren in Bewegung bringen: das einzige Instrument ist die Angst vor dem eigenen Machtverlust. Insofern muss eine Eskalationsstrategie, die das ansteuert, entwickelt werden, die von einer möglichst breiten Masse von Ärzten unterstützt wird. Dabei muss man auch die konservativeren Kolleginnen und Kollegen abholen, sie fürchten im übrigen ja auch den Verlust der Freiberuflichkeit, oder was sie dafür halten.
5. Ins Kalkül gezogen muss dabei aber auch die große *Angst*, und die zum Teil erschütternde *Beamtenmentalität*, die viele Ärzte an den Tag legen – weder im Krankenhausbereich noch im ambulanten Sektor sind allzu viele Partisanen unterwegs. Die mentale Verhaftung im alten System – Sachleistungssystem, körperschaftliche Selbstverwaltung etc. blockiert unglaublich viel befreiende Energie. Selbst der jubelnde Empfang für Hoppenhaller zur Aufstellung der ersten Körbe hat dann im Vollzug gezeigt, dass die Energie noch entzogen wird. Was nichts gegen diesen Weg sagt, sondern nur die Geduld, die es braucht, um hier etwas zu verändern, unterstreicht.
6. Die simple Gleichsetzung: wer Verträge mit der Kasse (hier AOK) macht, der hat den Weg des Systemausstiegs aufgegeben, ist also ein „Verräter“ ist in

ihrer Simplizität nicht zu überbieten. Es gibt im Vertrag einige Dinge, die auch wir kritisch sehen, aber viele Gegenargumente sind meist von Unkenntnis getragen. *Weder ist die elektronische Verknüpfung ähnlich der eCard* (handelt es sich doch in BW um eine hardware-Verbindung von Punkt zu Punkt, die kaum angegriffen werden kann, da sie gar nicht über das Internet läuft) noch liegt eine *Abhängigkeit* von irgendwem vor. Die gestreute Behauptung, MEDI sei jetzt von der AOK abhängig, istbarer Unsinn. Wir haben nur eine klare, wenn auch eher konstruktive Beziehung zur sog. Gesundheitskasse aufgebaut, der Systemausstieg ist sozusagen naturwüchsig dabei – ist doch der Vertrag der erste Weg aus dem alten System. Der Widerstand, der uns von allen Seiten entgegenweht hat etwas damit zu tun, dass wir in der Tat das System langsam verlassen. Bei entsprechenden Bedingungen lässt sich das leicht umswitchen in eine BGB-fundierte Kostenerstattungslosung mit einer Kasse, die dann als Privatunternehmen fungiert. Mit wem sonst soll man nach dem Tag X eigentlich verhandeln, als mit der Kasse? Die gebetsmühlenartige Beschwörung der Kostenerstattung als solche, wie sie von manchen Protagonisten verzapft wird, bewirkt nämlich gar nichts.

7. Im übrigen ist die *feindselige* Betrachtung einer Kasse, hier z. B. die AOK, sowieso überflüssig – hier ist noch die atavistische Haltung vorherrschend, die letztlich von der inneren Unfreiheit geleitet wird: offensichtlich können sich mache gar nicht vorstellen, dass der Umgang von zwei Gleichen auf Augenhöhe möglich ist. Der schlichte Gedankengang, dass wer dem Teufel den kleinen Finger gibt...usw. verfängt nicht, denn zum Teufel taugt die Gesundheitskasse eben nicht. Man kann einen politischen Gegner durchaus mit Respekt behandeln...was für viele Kombattanten offenbar undenkbar erscheint.
8. Der bayerische Hausärzterverband, dem viele zujubelten, als er die ersten wirklichen Befreiungsschritte machte, bewirbt sich jetzt um einen Vertrag, in dem der Systemausstieg ausgeschlossen sein soll. Was ist denn das? Was sagen die Zujubler von damals denn jetzt dazu? Uns war von vorneherein klar, dass das Projekt Systemausstieg ein ganz anderes Zeitfenster und andere Vorbereitungen braucht, als eine emotionale Raketenzündung – auch wenn das unumstößlich wichtig war. Uns geht es um die *Selbstreflektion* derjenigen, die seinerzeit hier ihre Hoffnungen unterbrachten. Wie geht es jetzt in Bayern weiter? Soll man die Kollegen, weil bisher erfolglos, einfach abschreiben und stattdessen unverdrossen die Direktabrechnung von den Politikern fordern?! Meint irgendwer, dass man sie so bekommen kann?

### **Warum der Systemausstieg weiter geht**

Fassen wir zusammen: Die strategische Auseinandersetzung um den Systemausstieg hat noch gar nicht richtig begonnen, die von uns aufgestellten Körbe füllen sich allmählich und wir nähern uns damit dem Ziel nur schrittweise. Was erfordert ist, ist

eine pragmatische, zukunftsorientierte Strategie. Was sind die Elemente eines solchen Vorgehens?

- Der erste Schritt ist, wie stets, der vorurteilsfreie Blick auf die Kräfteverhältnisse und eine Konzeption der sinnvollen Maßnahmen. Die Analyse der Kräfteverhältnisse ist extrem schwierig, da wir im Moment in einer großen Umbruchsituation sind, wo alle Player eigentlich nicht wissen, wo die Reise hingeht. Weder sind die Wirkungen des Gesundheitsfonds noch die des renovierten EBM 2008 wirklich übersehbar. Die *Krankenkassen* kündigen alle Verträge, die kündbar sind um einen Handlungsspielraum in der neuen Welt des Gesundheitsfonds zu bekommen. Ob sie zum Beispiel kostendeckend arbeiten können oder Zusatzbeiträge erheben müssen, ist für sie eine entscheidende Frage. Manche Kasse würde am liebsten den Körperschaftsstatus an den Nagel hängen und sich als freie Assekuranz betätigen, wenn das nur möglich wäre. Hier sind strategische Partnerschaften denkbar. Die Gesundheitspolitik wird vom Bundesgesundheitsministerium dominiert, eine eigene CDU Position ist nicht sicher erkennbar. Die FDP hat sicherlich das geschlossenste und beste gesundheitspolitische Programm für die ärztliche Freiberuflichkeit - nur ist nicht erkennbar, wie die konkrete praktische Umsetzung erfolgen soll. Ein intensives Gespräch mit der Ärzteschaft seitens der FDP findet nicht statt.
- Zum ersten Schritt gehört auch der Analyse der Kräfteverhältnisse *innerhalb der Ärzteschaft* und des Zustandes des Gesundheitssystems. Hat sich irgendetwas im letzten Jahr geändert, was den Systemausstieg überflüssig machen würde? Die Antwort ist ein klares Nein, im Gegenteil, die Situation verschlechtert sich für die Ärzteschaft weiter, trotz der Jubelmeldungen die vom BMG und der KBV hinausposauniert werden. Die Vergütung der Leistungen wurde um ca 30% abgesenkt, im Gegenzug wird der Deckel der Leistungsbegrenzung um ca 40 % angehoben. Nur wer zukünftig diese 40 % mehr Leistung erbringt und anerkennt bekommt, kann auf ein kleines Honorarplus hoffen. Laut KBV wurde ein Punktwert von 0,59€ pro Minute angesetzt, was einem *Umsatz* von 36€ pro Stunde entspricht. Damit ist jede betriebswirtschaftlich kostendeckende Kalkulation über den Haufen geworfen worden. Der einheitliche Orientierungspunktwert im EBM führt zur Angleichung des Elends bundesweit (wobei es natürlich regionale Gewinner und Verlierer gibt), der angekündigte Mehrverdienst von 2, 5 Milliarden € ist also nur durch Intensivierung des Hamsterrades zu erreichen. Baden-Württemberg ist übrigens der absolute Verlierer in diesem Spiel, es fällt von einem der ersten Plätze der Honorierung auf den letzten Platz zurück. Wie der erste Vorsitzende der KV Baden-Württemberg Hoffmann-Goldmayer dies als Erfolg verbuchen kann erschließt sich nur Blindtauben.
- Weder haben sich die Absurditäten im System, noch die Intransparenz des Sachleistungssystems, die überbordende Bürokratie, die Prädominanz der Pharma-Industrie, die rückwärtsgewandte Politik von KBV und Kammern

geändert. Während kapitalkräftige Konzerne anfangen den ambulanten Bereich aufzukaufen, zisiert die Kammer das ärztliche Berufsrecht. Überall da, wo Geld im Spiel ist, betätigt sie sich als Bremser - einer alten Vorstellung folgend, die die innovativen Kräfte innerhalb der Ärzteschaft auf dem Gesundheitsmarkt blockiert. Die Vehemenz, mit der sich die alten berufspolitischen Verbände, die Kassenärztlichen Vereinigungen und viele Fachverbände z.B. gegen den Hausarzt-Vertrag in Baden-Württemberg wenden, hat natürlich auch damit zu tun, dass jedes Verlassen des Systems, und sei's auch nur ein kleiner Schritt, zur Gefahr für das Ganze wird. Wer eine Karte aus dem Krankenhaus heraus zieht, bringt das gesamte Gebäude zum Einsturz. Die Energie, mit der die alten Funktionäre MEDI und den Hausärzteverband bekämpfen, entspricht mindestens dem Maß der unbewussten Angst, die das Verlassen des gewohnten Systems entspricht.

- Konzeptionsloses Demonstrieren und Protestieren bringt die Ärzteschaft keinen Schritt weiter. Was angesagt ist, ist die Sammlung der Kräfte, die Zusammenfassung derjenigen, die wirklich ein neues Gesundheitssystem wollen. Die Hoffnung, mit bloßer Direktabrechnung und Kostenerstattung irgendetwas verändern zu können ist mehr als naiv, es kommt darauf an, das Gesamtsystem und die Spielregeln im System zu verändern. Solange die GOÄ Manövriermasse der Politiker ist, bleibt Kostenerstattung ohne Gesamtveränderung ein frommer Wunsch. Zunächst müssen also erst einmal die Ärzte sich zusammenfinden, die ohne Wenn und Aber bereit sind, dieses entwürdigende und zunehmend artzfeindliche System zu verlassen. Das bedarf natürlich der konstruktiven Kritik untereinander, jenseits einer plumpen Feindseligkeit, die ich schon oben beschrieben habe.
- Der Weg, den MEDI geht, ist ein Versuch, einen einigermaßen kalkulierten Prozess anzustoßen, der letztendlich das Systemversagen vorführt. Die Körbe stehen weiter und werden allmählich gefüllt, die Ärzteschaft wird sicherlich im Laufe des nächsten Jahres verstehen, was unsere Doppelstrategie bedeutet. Der Gegenwind, der uns allein bei dem Projekt der hausarztzentrierten Versorgung entgegenschlug, zeigt etwas von dem Widerstand, den die Gegner des Systemausstiegs mobilisieren werden. Plötzlich sind z.B. Software-Hersteller, Pharma-Industrie und andere Player im Hintergrund aktiv. Sie mobilisieren Ängste, die innerhalb der Ärzteschaft Spaltungsprozesse einleiten sollen. Das Kunststück besteht dann darin, den Ärzten weis zu machen, ihre ureigensten Interessen stünden auf dem Spiel. Mangels Durchblick im gesundheitspolitischen Panoptikum gelingt dies erfahrungsgemäß recht schnell und einfach.
- Mit dem schrittweisen Verlassen des Systems etabliert sich natürlich ein neues Zentrum außerhalb der körperschaftlichen Vertretungsorgane. Dass die Ärzteschaft emotional an ihrer Selbstverwaltung hängt, ist natürlich nachvollziehbar und verständlich, dennoch ist unumgänglich notwendig zu verstehen, dass diese Selbstverwaltung inzwischen obsolet und bedeutungslos geworden ist. Sie war nicht in der Lage elementare Interessen der Ärzte

durchzusetzen zum Teil aus Unfähigkeit, zum Teil aber auch aus systemischen Gründen, die von den Gegenspielern geschickt ausgenutzt wurden. Dass mit dem neuen EBM die Arztminute noch 60 Cent wert ist und damit jede betriebswirtschaftliche Kalkulation, die einmal von den Protagonisten des Systems gefordert wurden, unmöglich wurde, sei nebenbei erwähnt. Dies ist der *Offenbarungseid* der KBV. Dass diese Institutionen dazu aufruft, bloß im System zu bleiben ist natürlich zwingend klar, bricht doch das Fundament des Hauses ein.

Zusammenfassend ist also festzustellen: *Zum Systemausstieg gibt es keine Alternative, er muss weiter vorangetrieben werden, er ist jedoch kein Perpetuum mobile, sondern er bedarf der sorgfältigen und systematischen Planung.* Hier ist der Zusammenschluss aller bewussten und systemkritischen Ärzte notwendig, unabhängig von ihrer politischen und verbandspolitischen Couleur. Die entscheidende Trennlinie läuft also nicht entlang der Befürwortung oder der Gegnerschaft zu irgendeinem Vertrag, sondern entlang der Frage: wer will im bestehenden Gesundheitssystem bleiben, welche *Prioritäten* sind zu setzen; wer meint, dass dieses System reformierbar ist, oder wer hält dieses System nicht mehr für reformierbar? Es ist im Grunde die alte Grundfrage: *Evolution oder Revolution.*

Wir sind für Revolution, da wir die evolutiven Kräfte für zu schwach, zu langsam und zu unpolitisch einschätzen. Unsere alte Forderung, den gordischen Knoten zu zerschlagen und den Systemausstieg einzuleiten, braucht nicht revidiert zu werden - im Gegenteil, sie ist aktueller denn je. Allerdings benötigt sie Kombattanten, die sehr langfristig denken und handeln können und wollen. Ob wir diese organisieren und aufrüsten können, wird die Zukunft zeigen.