

## Der gesundheitspolitische Kommentar

DIPL.-POL. EKKEHARD RUEBSAM-SIMON

### Wie radikal müssen Ärzte sein?

Vor dem Hintergrund des Wetterleuchtens der größten Wirtschaftskrise seit dem Zweiten Weltkrieg kämpfen die deutschen Ärzte zurzeit für eine angemessene Vergütung ihrer hoch qualifizierten Arbeit und für eine entsprechende Wertschätzung dieser Tätigkeit. Seit einigen Monaten wird von der veröffentlichten Meinung eine gezielte Kampagne geführt, die ganz offensichtlich das Ziel verfolgt, Ärzte (wieder einmal) als Beutelschneider und als „Dr. Maßlos“ zu diskreditieren. Selbst bislang als kritisch bekannte Journalisten beteiligen sich an der Hetzjagd - das spricht dafür, dass die medialen Gegenspieler im Hintergrund dieser Kampagne hochprofessionell vorgehen.

Das BGM hatte mit der Anfang des Jahres hinausposaunierten Meldung, die deutschen Ärzte bekämen im Jahre 2009 circa 3 Milliarden Euro mehr in ihre Schatullen, die Herrschaft über die Stammtische erobert. Mangels entschiedener Gegenwehr der verantwortlichen Führungsköpfe in den Kassenärztlichen Vereinigungen und der KBV setzte sich dies als Faktum im Bewusstsein der öffentlichen Meinung fest. Dass die Zahl falsch ist, die Berechnungsgrundlage dubios und dass dieses Ergebnis nur durch extreme Beschleunigung des Hamsterrades erreicht werden kann, konnte bis heute nicht adäquat kommuniziert werden - das tief verankerte Vorurteil vom nimmersatten Arzt, der auf hohem Niveau jammert, lässt sich wesentlich besser verkaufen als eine wesentlich differenziertere Darstellung. Da das Vergütungssystem der Ärzte unsinnig kompliziert ist, zurzeit zwei riesige Umverteilungsmechanismen angeworfen wurden (Vergütungsebene: EBM, bundesweite Verteilungsebene: Gesundheitsfonds), bedarf die Gegendarstellung genialer PR-Strategen, die die Ärzteschaft offenbar nicht hat..

Verwundert nimmt die Öffentlichkeit zur Kenntnis, dass zurzeit eine Streikwelle durch die Deutsche Ärzteschaft rollt, die erst der bescheidene Anfang einer weiteren Entwicklung sein wird, deren Konsequenzen momentan nicht zu überblicken sind. Fakt ist, dass deutsche Ärzte nicht mehr bereit sind, für ein „Appel und Ei“ (Plakat in der Hanns-Martin-Schleyer Halle) zu arbeiten, dass sie ebenfalls nicht mehr bereit sind, unter der Flagge einer falschen Verteilungsgerechtigkeit zu segeln, dass die sog. RLV's existenziell bedrohlich eng gestrickt sind und von Ihnen nicht mehr akzeptiert werden. Die Kassenärztlichen Vereinigungen können mit allen möglichen Tricks versuchen, sich über die Runden zu retten, für diese Vergütungsreform haben sie die Legitimation verloren. 10.000 Ärzte und ihr Praxispersonal haben in Stuttgart unmissverständlich klargemacht, dass sie dies alles nicht akzeptieren wollen und handlungsbereit sind - und diesmal wird die Richtung von den Ärzten bestimmt. Die moralinsauren Phrasen der Gesundheitspolitiker verpuffen im Nichts, selbst dem Dümmersten ist nicht mehr klarzumachen, dass die westdeutschen Ärzte z.B. die Besserstellung der ostdeutschen Ärzte selber finanzieren. Alle zahlen genug in die Solidargemeinschaft, welche Berufsgruppe verzichtet auf ihr Einkommen, damit es den anderen in einer anderen Region besser geht?!

Nach der Protestveranstaltung in Stuttgart bleiben Fragen. „Forderungen und Maßnahmen sind viel zu bescheiden, fordern von Ärzten und Politikern nichts ab!“ tönt es aus den Diskussionsforen und den klugen Mails der Kolleginnen und Kollegen. „Zwei Wochen Schließung sind das mindeste!“ „Praxisschließungen und Faxaktionen hatten wir schon im Dutzend, bringt nichts!“ hören wir weiter. – Was ist los?

Bisher hat sich die Ärzteschaft als weitgehend politikunfähig gezeigt. Solidarisches, einheitliches, gemeinsames Handeln, einer langfristigen Strategie folgend, ist unbekannt. In Sklavengehorsam ihren Körperschaften KV und Kammern folgend, in unzählige Fachgruppen und Verbände zersplittert, individualistisch und autistisch nur der eigenen Phantasie ausgeliefert, handeln sie apolitisch oder bestenfalls vopolitisch. Jeder Fachverband hält sich für unersetzlich, jeder führende Kopf in seiner Commune ist per definitionem genial. Die permanente Selbstüberschätzung ist sozusagen einprogrammiert. Es wird immer wieder dasselbe nur von anderen gemacht, permanent werden aufgrund der bedrückenden Situation neue Gesellschaften, Genossenschaften, Vereine gegründet – anstatt bestehende Organisationen immer stärker zu machen. Wer mit einer solchen Armee Krieg führen will, ist entweder verrückt oder besonders clever. Entscheiden wir uns lieber für die zweite Variante. Der Umgang untereinander ist meist rücksichtslos bis verschlagen, eine verantwortungsbewusste Führungskultur ist Mangelware. Kurz, es fehlt an politischer Weitsicht und verantwortlicher Solidarität.

Es ist wahr: die niedergelassene Ärzteschaft steht am Abgrund, die Praxis als ökonomischer und sozialer Ort, der die Versorgung der Bevölkerung garantiert, geht an Schwindsucht langsam zugrunde. In dieser Analyse können sich die ärztlichen Politiker gerade noch treffen – die politischen Schlussfolgerungen sind jedoch extrem gegensätzlich. Viele Verbände und ärztliche Individuen haben sich auf das Warten eingestellt – in der Hoffnung, dass Godot doch noch kommt. Anstatt durch die geöffnete Tür einfach zu gehen, versuchen sie wie in Kafkas Türhütergeschichte die Bedingungen des Transfers zu erraten – und bleiben davor stehen, ohne zu handeln.

Eine kleine lautstarke Minderheit hat sich radikalisiert und meint, wie das bei dieser Geisteshaltung üblich ist, das Ei des Columbus entdeckt zu haben – jeder der davon abweicht, wird aufs unflätigste beschimpft und diffamiert. Selbstreflexion dieser Protagonisten: unbekannt. Gleichzeitig bekommen diese politischen Hirne nichts hin: weder gibt es eine verlässliche Organisationsstruktur, noch gibt es z.B. Körbe zum Systemausstieg, noch gibt es strategisch weittragende Konzepte. Die alles entscheidende Frage bleibt aber: woher kommt der naive Glaube, die Politiker würden irgendetwas für uns Ärzte tun, nur weil wir vielleicht Öffentlichkeit herstellen? Diese hatten 15 Jahre Zeit, die Folgen der Budgetierungen zu studieren und Konzepte zu entwickeln, die die Versorgungsrealität und –qualität verbessern könnten – nichts ist passiert. Unsere Radikalen verwechseln mediale Oberfläche mit Realität: ein gewonnenes Streitgespräch mit Lauterbach im TV hinterlässt im Bewusstsein von Politikern und Versicherten kaum Erinnerungsspuren.

Kostenerstattung und Direktabrechnung sind langfristig der richtige Weg, die Umgebungsfaktoren müssen allerdings von uns kontrolliert werden: Eine GOÄ ist schnell änderbar, auch Privatassekuranzen folgen ihrem wirtschaftlichen Kalkül und sind nicht zuerst unsere Freunde. Wir müssen politische Macht und damit Marktmacht aufbauen, damit wir die Rahmenbedingungen mitbestimmen können. Unter der Prämisse knappen Geldes – und das wird immer relativ knapp sein – werden auch im privaten Raum Wirtschaftlichkeits- und

Einsparkonzepte entwickelt werden. Sie sind schon auf dem Markt als Case-Management und strukturierte Behandlungsprogramme. Wir müssen uns darauf vorbereiten und dazu braucht es eine klare Leitungsstruktur und strategische Konzepte. Dass z.B. MEDI als Akteur damit die KV ablösen würde, ist blanker Unsinn. Nicht jeder, der solche Aufgaben übernimmt, ist automatisch verdächtig, korrupt oder ein Feind der Ärzte, wie man glauben könnte, wenn man die unterirdischen Kommentare gewisser Leute liest.

Wir haben überall im Land die Körbe aufgemacht, jeder kann hineinvotieren, die Beteiligung ist im Moment noch nicht ausreichend, trotz zahlreicher Veranstaltungen, die wir durchgeführt haben. Dass eine Frau Schmidt uns deshalb verhöhnt, ist nicht überraschend, baut sie doch weiter an der Legende von der primären Politikunfähigkeit deutscher Ärzte. Der Einwand, dass MEDI nur *einen* Weg hätte anbieten sollen (also nur Körbe statt parallel dazu noch Verträge außerhalb des Kollektivvertragssystems) mag in der ökonomischen Spieltheorie richtig sein – auf die politische und psychologische Verfasstheit deutscher Ärzte angewendet, ist sie lebenspraktisch falsch. Entscheidend bleibt nach wie vor das gemeinsame Ziel beider Wege: heraus aus einem Zwangssystem, das zunehmend auf der wirtschaftlichen, sozialen und mentalen Ausbeutung seiner „Gesundheitsarbeiter“ beruht. Die Idee mancher Ideologen, ein freier Arzt brauche nur eine Gebührenordnung und den gestirnten Himmel über sich ist rührend naiv. Verständlich ist sie als Reflex auf die jahrzehntelange Knechtschaft im System, sie hat aber eher die Qualität einer Robin-Hood-Phantasie. Unser Gesundheitssystem ist inzwischen von einer Komplexität, die solche sozialromantischen Gefühle als untauglich entlarvt. Wir werden auch in Zukunft politische Führungsstrukturen brauchen und auch Verwaltungsstrukturen, die uns eine Position der Stärke geben können. Anderenfalls werden wir recht schnell ein Opfer der gut organisierten Gegenseite (Assekuranzen, Klinikketten etc.).

Es kann also nicht darum gehen, möglichst verbalradikale Sprüche zu generieren oder sich in radikalen Forderungen gegenseitig zu überbieten, sondern darum, das angestrebte Ziel langfristig auch erreichen zu können. Den meisten Kombattanten geht ziemlich schnell die Luft aus, wie wir in den vergangenen Jahren gesehen haben. Wer sich die Umprogrammierung beziehungsweise Neustrukturierung des Gesundheitswesens vornimmt, bohrt ganz dicke Bretter. Wenn wir die Politiker wirklich beeindrucken wollen und wenn wir Erfolge gestalten wollen, dann nur durch absolute Einheitlichkeit und Gemeinsamkeit. Auf dieses Konzept hin sind unsere Forderungen und Maßnahmen entwickelt: Wir müssen flächendeckend die Praxen schließen, nach der alten Gewerkschaftsdevise „Alle Räder stehen still, wenn unser starker Arm es will!“. Wir können und werden im Laufe des Wahlkampfes weiter eskalieren, je nach politischer Gesamtsituation. Da viele Kolleginnen und Kollegen dies noch nicht verstehen und aus dem augenblicklichen Frust heraus die maximal radikale Strategie haben wollen, brauchen wir noch Zeit, bis das verstanden wird. Es sind nicht diese, die am lautesten schreien, am Ende erfolgreich, sondern jene, die den Marathon bestehen. Trainieren wir für den Marathon - die Kurzstrecken sind schon besetzt! Am Ende werden wir das Zwangssystem doch verlassen.