

**Rede von Herrn Dr. Ludger Wollring
zum Auftakt der**

Aktionstage der Essener Ärzteschaft

Dienstag, 19. Mai und Mittwoch, 20. Mai 2009

Sehr geehrte Essener Bürgerinnen und Bürger,
sehr geehrte Patientinnen und Patienten,
sehr geschätzte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir, die niedergelassenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, wir die „Kassenärzte“,
kommen heute hier in das Zentrum der Ruhrgebietsmetropole Essen, um Ihnen die
Gebrechen, die Leiden, vielleicht sogar die Krankheiten unseres Gesundheitswesens
vorzutragen.

Vor der Kulisse einfacher Rot-Kreuz-Zelte wollen wir Ihnen verdeutlichen, dass die
Gesundheitsversorgung, wenn die derzeitigen Entwicklungen nicht gestoppt werden, sehr
bald auf einem notdürftigen Niveau ankommen wird - so wie Sie es vielleicht bisher nur
von Presseberichten aus anderen Ländern kennen.

Liebe Essener, wir kommen hier im Zentrum Essens zu Ihnen in die Sprechstunde, so wie
Sie sonst in unsere Sprechstunde kommen. Wir hoffen und wir wissen, dass Sie für uns
ein offenes Ohr haben.

Die Belange mit denen wir auf Sie zukommen, die Dinge über die wir mit Ihnen reden
wollen, sind unsere Probleme und es sind zugleich die Ihren. Es geht um die Versorgung
der Patientinnen und Patienten auch in dieser Stadt. Es geht um Ihre künftige
Gesundheitsversorgung. Wir müssen gemeinsam darüber reden, wie es weitergehen soll.
So jedenfalls wie bisher, kann es nicht weitergehen.

Danke zunächst an die Frauen und Männer vom Essener Roten Kreuz und von der
Essener Feuerwehr. Sie haben uns hier geholfen die Zelte aufzustellen und sind mit
präsent, um auch auf ihre wertvollen Leistungen aufmerksam zu machen. Ich bitte sie
einmal um Applaus für die Feuerwehr und das DRK.

Wir haben uns reichlich Zeit genommen, um mit Ihnen zu beraten und zu bereden, wo die
Probleme stecken, was wir daran ändern können, was wir tun und was wir besser bleiben
lassen sollten. Die Probleme sind vielschichtig, es geht nicht allein um Geld, aber
manches hat mit begrenzten Ressourcen zu tun. Vor allen Dingen aber muss man sich
über einige grundsätzliche Dinge klar und einig werden.

Wo bleibt mein Arzt?

Wo bleibe ich?

Um herauszufinden, ob und unter welchen Umständen Sie künftig noch einen Haus- oder
Facharzt in Ihrer Umgebung finden können, müssen wir uns mit folgenden Problemen
auseinandersetzen:

der **demographischen Entwicklung**

der erzwungenen **Zentralisierung** und der fraglichen **Ökonomisierung**,

•

der auffälligen **Benachteiligung gerade von Nordrhein**,

dem **Kompetenzproblem**, das wir allerdings nicht nur in der Gesundheitspolitik haben,

dem **Problem der begrenzten Ressourcen** und dem daraus folgenden Verteilungs- bzw. Budgetproblem,

dem **Problem des gesellschaftlichen Selbstverständnisses**, bei dem es darum geht, die Frage zu beantworten, ob Sie als mündiger Patient behandelt werden möchten oder nicht.

Zur demographischen Entwicklung

wird uns allen deutlich, dass wir alle immer älter werden, wir werden damit aber auch immer kränker, bedürfen auch umfangreicher und länger der Betreuung und der Versorgung. Zugleich aber sind die, die diese Versorgung und Betreuung leisten können, in Zukunft immer weniger. Dieses Problem werden wir so leicht nicht lösen können, auch die zu erwartende Migration wird dieses Problem nicht lösen. Aber wir müssen darüber nachdenken, wie wir die gesellschaftlichen Generationslasten gerecht aufteilen.

Wir müssen uns klar darüber sein, dass wir heute 3 Erwerbsfähige je Rentner haben und dass dies künftig weniger werden. 2050 haben wir nur noch halb so viele Erwerbsfähige je Rentner.

Die erzwungene Zentralisierung:

Die Schaffung großer Versorgungszentren oder Polikliniken scheint gesundheitspolitischer Wille und erfolgt wie selbstverständlich zu Lasten einer Versorgung in der Fläche. Hier wird zu leicht das Kind mit dem Bade ausgeschüttet. Je größer die Einrichtung, desto länger ist für die meisten der Weg dorthin. Wenn ältere Menschen in ihrem Stadtteil keine Ärzte mehr erreichen, und sie infolge ihres Alters nicht mehr ausreichend mobil sind, nützt ihnen auch die beste - aber für sie nicht erreichbare - Spezialklinik nichts.

Wichtig für die Menschen ist, dass sie ihren Arzt erreichen können und eben deshalb gibt es seit vielen Jahrzehnten niedergelassene Hausärzte und niedergelassene Fachärzte. Diese niedergelassenen Haus- und Fachärzte leisten in unmittelbarer Nachbarschaft ihrer Patienten weit über 90% aller Arzt-Patienten-Kontakte - dafür erhalten die Praxen weniger als 15% der Ausgaben der GKV. Ökonomischer geht es nicht! Wer hier die Budgets noch enger fasst, der tut dies zu Lasten der Menschlichkeit.

Ein Wort zu den Polikliniken.

Diese „Retro-Ambulanzen“, die sich da manche vorstellen, waren der Standard in der damaligen DDR. Einklassenmedizin – zweitklassig. Das kann kein Maßstab sein.

Die Ärztinnen und Ärzte in Nordrhein werden systematisch benachteiligt. Die Krankenkassen zahlen in Hamburg und Bremen für jeden Versicherten im Jahresdurchschnitt über 410 €, in Mecklenburg-Vorpommern sind es 376 € und in

Nordrhein nicht einmal 340 €. Diese Benachteiligung unserer Region ist historisch gewachsen aber dringend änderungsbedürftig.

Es ist nicht tolerabel, dass NRW früher jahre- und jahrzehntelang den Länderfinanzausgleich auch nach Bayern bezahlt hat und man die Menschen jetzt hier im Ruhrgebiet und in Nordrhein mit der Bewältigung des Strukturwandels hängen lässt. Nach all den Jahren durch uns geübter Unterstützung für andere ernten wir hier als Dank bei den Finanzaufteilungen nur Trostpreise. Berlin schiebt die Verantwortung hierfür von sich und die Landespolitiker zucken hilflos die Achseln. Und beim Gesundheitsfonds erfolgt die Verteilung der Lasten wieder zum Nachteil unserer Region. Das ist inakzeptabel.

Das Kompetenzproblem.

Obwohl Ärzte ohne Zweifel einen der längsten Ausbildungsgänge aller Berufe haben und gute Ratgeber in Gesundheitsangelegenheiten sind, neigt die Politik immer noch zu oft dazu ökonomischen Milchmädchenrechnungen zu folgen. Hinzu kommt, dass das Wort „Verantwortung“ mit großer Selbstverständlichkeit an den ärztlichen Beruf gekoppelt ist. Die Zeitdauer aber, in der Politiker für ihr Handeln verantwortlich sind bzw. sein wollen, ist offensichtlich wesentlich kürzer als in unserem Beruf. Wichtig ist, dass die Menschen in unserem Lande erkennen, dass in Entscheidungen um die Gesundheitsversorgung unserer Bürger die Patienten und ihre Ärzte - und nicht die Ökonomen - das letzte Wort haben sollten.

Sonst kommt zustande, was die Basisversorgung der Patientinnen und Patienten auch hier vor Ort nach und nach massiv gefährdet: Vorgaben aus Berlin zwingen die Kassenärztlichen Vereinigungen die Basisversorgung gerade in den Einzelpraxen ruinös zu bezahlen. Ein Friseurbesuch ist inzwischen teurer als ein Hausarzt für das ganze Quartal, den Facharzt gibt es oft schon für die Hälfte.

Das Verteilungsproblem der 3 Mrd. Euro, die doch erst kürzlich für die Ärzte „locker gemacht“ worden sein sollen. Das Geld, sofern es denn geflossen ist, ging in den Süden und in den Osten - und in Nordrhein kam nur ein kleiner Rest an. Um 26,5 Mio. Euro hat sich die Gesamtvergütung der nordrheinischen Ärzteschaft im 1. Quartal erhöht, allerdings wurde vieles, vermutlich das meiste, durch die Steigerung der Sach- und anderen Kosten aufgezehrt, so dass für die Vergütung der ärztlichen Arbeitsleistung und die ihrer Mitarbeiterinnen weniger als die Grundlohnsummensteigerung (1,2%) blieb. Im 2. Quartal gab es schon keine Erhöhung mehr.

Das Entmündigungsproblem.

Die elektronische Gesundheitskarte (e-Card) ist für Ökonomen eine große Verlockung – für manche Bürgerrechtler und Freidenker ist sie ein Vorbote der vollständigen Entmündigung und Handlanger einer befürchteten zentral gelenkten Staatsmedizin.

Wir machen heute und morgen noch über 12 Stunden Sprechstunde hier auf dem Kennedy Platz. Wir werden all diese Dinge eingehend mit ihnen beraten. Und wir wollen Ihnen aufzeigen, dass und warum viele von der Politik, von Ökonomen, von Verwaltungsmedizinern gewollte Änderungen und Steuerungen - einschließlich der Banalisierung - besser in der Tiermedizin beheimatet bleiben und der Humanmedizin erspart werden sollten.

Aber lassen Sie mich vorab schon wenigstens eine Antwort geben zu unserem Thema:

Wo bleibt mein Arzt?

Wo bleibe ich?

Sie bleiben nicht außen vor!

Solange wir, die Ärztinnen und Ärzte, überhaupt noch ein Wort mitzureden haben, werden wir Sie, unsere Patientinnen und Patienten nicht außen vorlassen.

Wir lassen nicht zu, dass man Sie aussperren will.

Es ist eine inakzeptable soziale Ungerechtigkeit, zu fordern oder auch nur zu wünschen, dass am Praxiseingang eine Selektion über das Portemonnaie erfolgt, dass für den Zugang zum Facharzt eine „Kassenentlastungsgebühr“ von 25 € verlangt werden soll.

Dann kann man ja den Menschen gleich den Besuch beim Facharzt verbieten, dann kann man ihnen gleich sagen, dass der Fortschritt in der Medizin nicht für sie stattfindet, dass die Krankenkasse die eingezahlten Beiträge leider für wichtigere Dinge als für den benötigten Arztbesuch verbraucht hat. Politiker, die solche Regelungen erzwingen oder zulassen, sind in unseren Augen Verantwortungsamateure. Wir wollen, dass unsere Essener Patientinnen und Patienten weiterhin in ihrer Nähe den freien Zugang zum Hausarzt und zum Facharzt finden.

Dafür setzen wir uns ein.



Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit. Glückauf!