

Der gesundheitspolitische Kommentar

DIPL.-POL. EKKEHARD RUEBSAM-SIMON

Wohin die Reise geht

Die schwarz-gelbe Koalition wird von vielen Ärzten mit sehr großen Erwartungen begleitet, insbesondere die Position der FDP ist ihnen sympathisch. In den Koalitionsverhandlungen zwischen CDU und CSU und FDP wird sich dennoch die „normative Kraft des Faktischen“ durchsetzen, d.h. der Geldbeutel wird mitregieren.

In Diskussionen wird an MEDI immer wieder die Frage gestellt wohin nach dem Wahlerfolg des bürgerlichen Lagers die Reise geht. Die Position von MEDI ist dabei glasklar. Es steht alles in unserem Programm und ist in der Tour der Ländle in zahlreichen Veranstaltungen immer wieder durchdiskutiert worden. Insofern erscheint die Frage überflüssig. Da es jedoch zahlreiche Kritiker und vorsichtig formuliert, Gegner, unserer Strategie gibt, hier noch einmal die Essentials.

MEDI hat ein einziges Ziel, dem sich alle anderen unterordnen: Wir wollen die haus- und fachärztliche Praxis politisch und wirtschaftlich erhalten und damit die wohnortnahe Versorgung auf hohem Niveau stabilisieren unter sukzessiver „evolutionärer“ Veränderung des bestehenden Gesundheitssystems. Angesichts der demographischen Herausforderung und des galoppierenden medizinischen Fortschritts ist selbst das keine leichte Aufgabe. Da wir davon ausgehen, dass uns keiner direkt hilft, gehen wir einen Weg, der uns frei und selbstständig und politisch handlungsfähig macht. Dazu brauchen wir Verbündete durch befreundete Verbände und durch die Politik - in Baden-Württemberg hat sich die CDU zurzeit eindeutig positioniert und den Weg von MEDI-Verbund und Hausärzterverband in der Sindelfinger Großveranstaltung am 15.9. 2009 mit dem „Ritterschlag“ vorsehen. Die Koalition mit dem Hausärzterverband hält auf Bundesebene, wir versuchen jeweils lokale Koalitionen für unsere Doppelstrategie „selektive Verträge nach § 73 b und §73c SGB V“ und parallel dazu „Systemausstieg mit kollektiver Zulassungszurückgabe“ zu gewinnen. Der kollektive Zulassungsverzicht mit Aufstellung von ausstiegswilligen Ärzten ist die zweite – „revolutionäre“ Ebene unserer Politik.

MEDI hat vor Jahren schon erkannt, dass das körperschaftliche System keine Zukunft mehr hat, ebenso wenig wie das Sachleistungssystem als einzige Möglichkeit, medizinische Leistungen abzubilden. Unser Weg ist deshalb ganz konsequent: Heraus aus einem System, in dem permanent mit gezinkten Karten gespielt wird und in dem die Ärzte die Rolle des nützlichen Idioten übernommen haben – zum Teil auch noch selbst gewählt. Konsequenterweise fordern wir deshalb KOSTENERSTATTUNG und stellen KÖRBE auf, um die Ärzte zu versammeln und die Kräfte zu bündeln. Wir haben das entschieden und in zahlreichen Veranstaltungen vorangetrieben, können aber dennoch mit dem Ergebnis nicht zufrieden sein. Zwar votierten bisher ungefähr 50% unserer Mitglieder in die Körbe – nicht aber die anderen Ärzte, die bisher von der Schlüssigkeit dieses Konzepts nicht zu überzeugen waren.

Das kann damit zusammenhängen, dass sie ungern das gewohnte Terrain verlassen, dass sie Existenzängste entwickeln, wenn die schlechte aber regelmäßige

Subventionierung durch die alma mater Kassenärztliche Vereinigung entfällt. Es mag auch sein, dass die Ärzte sich jeder revolutionären Veränderung des Systems widersetzen, da sie in den vergangenen Jahrzehnten erfahren haben, „ dass es irgendwie schon weiter geht, man wird uns nicht verkommen lassen“. Die in Wahlkampfzügen verstreuten Almosen a la „Rettungsschirm von 5 %“ oder die Oettinger-Aussage, das Delta zu 2008 in BW abzusichern gelten nur noch dieses Jahr, für 2010 ist nichts geregelt, ebenso wenig wie die laufenden Zahlungen der KV BW. Mag sein, dass die Erkenntnisse später reifen und die Ärzte merken, wie sie für dumm verkauft werden.

Für diesen Fall wollen wir vorbereitet sein, wir wollen eine politisch-pragmatische Lösung bereitstellen. Die Selektivverträge mit der AOK für Haus- und Fachärzte sind ein Aufschlag, der „weiche“ Systemausstieg. Unsere Politik bezieht die gegebenen Kräfteverhältnisse der politischen Landschaft ein und versucht die Existenzsicherung der freien Praxis zu stabilisieren. Das geschieht natürlich mit Lobbyismus auf Bundes- und auf Landesebene mit den relevanten politischen Parteien, aber auch mit der Zusammenarbeit mit Genossenschaften und freien Verbänden, die mit uns kooperieren können. Auch hier sind dicke Bretter zu bohren, aber wir kommen allmählich voran.

Leider gibt es neben dem zu erwartenden Konfliktpotential mit den Körperschaften KV und Kammer, Krankenkassen und Politik auch noch einige unangenehme, weil unsinnige Konfliktfelder: die Auseinandersetzung mit den „radikalen“ Strömungen in der Ärzteschaft, wie Freie Ärzteschaft und Bündnis Direktabrechnung und den damit sympathisierenden Ärzten. Diese Avantgarde führt einen oft aggressiven und oft auch emotional verdrehten Kampf gegen MEDI, ohne dass ersichtlich wäre, warum eigentlich. Das gemeinsame Ziel, dieses für Ärzte unwürdige und existenzbedrohende System zu verlassen ist ja identisch. Es geht natürlich um die Bewertung des Weges dahin. Keine dieser Gruppierungen hat bisher einen langfristigen konkreten Beitrag zum Ausstieg aufzeigen können, hat auch nichts Konkretes als Arbeitsergebnis vorzuweisen – stattdessen aber permanente Beschimpfungen unseres Konzeptes. Der Vorwurf der impliziten Korruptierbarkeit der handelnden Exponenten wird „bewiesen“ durch die Tatsache, dass die MEDI-Führungen häufiger aus dem System der öffentlich rechtlichen Körperschaften kommen und damit eo ipso als infiziert gelten müssen... es ist die gleiche unhaltbare Argumentationslinie wie in den zwanziger Jahren des letzten Jahrhunderts, als die Kommunisten die SPD-Vertreter als Arbeitverräter beschimpften und damit die Front gegen den Nationalsozialismus entscheidend schwächten und damit für ihren eigenen Untergang verantwortlich wurden. In guter alter deutscher Tradition, bei der um des Kaisers Bart in den Marginalien erbittert gestritten wird, die Hauptsache aber vergessen wird, sind diese Auseinandersetzungen so überflüssig wie unsinnig. Es wäre an der Zeit auf die gemeinsamen Schnittmengen zu fokussieren anstatt sich am Trennenden zu begeistern.

Ein konkretes Beispiel für diese unfruchtbare Geisteshaltung ist die Auseinandersetzung in FACHARZT.DE um die Nachricht, dass Prof. Sodan, ehemaliger Verfassungsgerichtspräsident von Berlin, im Auftrag von MEDI ein verfassungsrechtliches Gutachten erstellt hat, das eindeutig zu dem Ergebnis kommt dass der Ausstiegsparagraf 95b SGB V formal und materiell verfassungswidrig ist. Die Mehrzahl der Beiträge zu dem Thema strotzte von politischer Naivität und der Unfähigkeit, die Tragweite dieser Entscheidung intellektuell abzuschätzen. Einzig

Carlos A. Gebauer hat die Bedeutung dieses Gutachtens adäquat formuliert. Allein die Existenz eines solchen Gutachtens ist schon eine erhebliche Änderung der Diskussionsmöglichkeiten im verfassungsjuristischen Rahmen. Auch so wird eine Änderung dieser unerträglichen Materie eingeleitet - eingedenk des Nietzsche-Wortes, das große Gedanken oft auf Tauben-Füßen daherkommen...

Darüber hinaus wird MEDI natürlich ein Verfahren, in dem Vertragsärzte durch den §§ 95b SGB V geschädigt werden politisch und materiell unterstützen. Wenn die beiden betroffenen Kieferorthopäden, die ihren Prozess zur Rückkehr ins System unterhalb der Sanktionsgrenze von 6 Jahren des § 95b SGB V kürzlich verloren haben, nun vor das BVG gehen und dies wollen, ist ihnen unsere Beihilfe gewiss. Damit wäre ein konkreter Schadensfall gegeben, der zum Vorgehen beim Bundesverfassungsgericht eingeklagt werden könnte. Statt einer solchen rationalen Diskussion, die auch den Fakt berücksichtigen sollte, dass die FDP die Stellungnahme von Prof. Sodan durch unsere Initiative schon kennt und deshalb zur konkreten politischen Aktivität aufgefordert ist, findet man in den oben genannten Beiträgen bei FACHARZT.DE vorwiegend hämische und politisch-ablehnende Stellungnahmen. Als ob eine solche Maßnahme nur unwesentliche akademische Nabelschau wäre. Angesichts der ungeheuer überzeugenden Aufforderung an die Regierung, die Kostenerstattung jetzt endlich direkt bei allen einzuführen, wie es die bekannten Kritiker fordern, erscheint unser Vorgehen doch relativ unbedeutend.

Es sei in diesem Zusammenhang daran erinnert, dass die Beschwerde von MEDI bei der Europäischen Kommission seit 2006 zur unrechtmäßigen Quersubventionierung der Krankenhäuser durch Ausgleich der defizitären Betriebsmittel durch die öffentlichen Träger zu einem Sieg geführt hat, der das Bundesgesundheitsministeriums zu einem politischen Umschwenken gezwungen hat. Diese Entscheidung für die Fachärzte, von MEDI mit mehr als 120.000 € finanziert, ist in dieser Tragweite von diesen ebenfalls weder gewürdigt noch bisher angemessen verstanden worden. Stattdessen beschäftigt man sich in den Vorständen der Fachverbände lieber mit der Frage, wie Hausärzte gestoppt werden könnten oder ähnlich wichtigen Fragen. Da die Krankenhausambulanzen weder einer Bedarfsregelung unterliegen und von den Kassenärztlichen Vereinigungen nicht mehr kontrolliert werden können, wurden Ergänzungsvorschläge von MEDI ebenfalls an die Europäische Kommission gerichtet, mit der Bitte zur Entscheidung alles dem Schutz der Fachärzte in Deutschland dienend. Das Ergebnis dieser strategischen Operationen ist ausgezeichnet - die Krankenhäuser wurden durch das BGM zum Umdenken und zur Änderung ihrer Expansionsstrategie gezwungen. Das alles spielt sich jedoch nicht auf der Bühne eines Internetforums ab, sondern in der wirklichen Politik.

Anstatt bestehende Strukturen stärker zu machen verfolgen viele radikale Ärzte in Deutschland offenbar die Devise, das Rad jeweils selbst neu zu erfinden. Die Idee einer Gewerkschaft für Ärzte elektrisiert die fähigsten Köpfe. Als ob der Syndikalismus nicht schon längst überholt wäre.

Gerade MEDI ist seit Jahren damit beschäftigt, die regionalen Verbände konfliktfähig zu machen – entsprechende politische Auseinandersetzungen und werden seit Jahren geführt und auch meistens gewonnen. Z.B. die Verhinderung eines MVZ des dort ansässigen Krankenhauses durch die regionalen Ärzte im Rems-Murr-Kreis. Ich denke, dass wir eine gewerkschaftsähnliche Struktur schon haben - der Beitritt in die

27. ärztliche Vereinigung der Kräfte ist ziemlich überflüssig und auch nicht Erfolg versprechend. Die bestehenden konfliktfähigen Parteien müssen gestärkt werden, wie z.B. Hausärzteverband, MEDI, Genossenschaften, damit langfristig eine stabile Zusammenarbeit möglich ist. Diese geschieht über konkrete Verträge und konkrete Aktionen und nicht über Deklamationen und Visionen. Nur wenn wir diese Marschrichtung verfolgen, werden wir einen Erfolg für die niedergelassenen Ärzte erreichen können. Anderenfalls werden diejenigen, die gerade das deutsche Gesundheitswesen planen, also Kapitalgeber und Klinikketten, die Gewinner des Spiels sein. Das gilt es zu verhindern und hier liegen die wirklichen Aufgaben der Zukunft.