

Editorial – Thema der Woche

Montag, 19. September 2016

Die Ärzte werden sich irgendwie und irgendwann schon entscheiden müssen, was sie eigentlich wollen. Zum leidigen Thema der Notfallambulanzen plädiert jetzt die „Freie Ärzteschaft“ interessanterweise für eine Kostenbeteiligung für Kassenpatienten. Eine seltsame Auferstehung der Praxisgebühr (von der wir übrigens wissen, dass sie die Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen nicht verringert hat – und wenn, dann genau an der falschen Stelle, nämlich bei den Akutfällen). Was die Freie Ärzteschaft da reitet, bleibt dann auch eher im Dunkeln (außer, dass das Geld natürlich direkt in die Arztkasse fließen soll). Der Spitzenverband der Fachärzte (SpiFa) flankiert mit einer „konsequenten Patientensteuerung“, hält sich aber bedeckt, wie eine solche Steuerung aussehen soll, denn der Hausarzt als Gatekeeper dürfte ja wohl kaum ein vom SpiFa präferiertes Modell sein. Gleichzeitig aber – und das ist die eigentliche Krönung der ohnehin schon schwierigen Gemengelage – polemisiert der Chef der Bundesärztekammer, Frank-Ulrich Montgomery, gegen den KKH-Vorsitzenden Ingo Kai- luweit, weil dieser darauf hingewiesen hatte, dass die Versicherten in den europäischen Nachbarländern wesentlich weniger zum Arzt gehen und auch keine geringere Lebenserwartung haben.

Also, was denn nun? Man würde sich ja freuen, wenn die Ärzte selbst darauf kämen, dass ihre Dienste im Übermaß und auch nicht immer mit vollständiger medizinischer Berechtigung in Anspruch genommen werden. Mir persönlich ist es in der Tat unvorstellbar, mehrere Dutzend Patientengespräche (die ja wohl eine gewisse Intensität beanspruchen dürften) am Tag führen zu müssen. Es wäre daher wohl auch aus ärztlicher Sicht nicht unvernünftig, hier eine stärkere Reglementierung anzumahnen, um sich selbst zu entlasten und eine bessere Zuwendung jenen Patienten gewähren zu können, die diese Zuwendung tatsächlich benötigen. Wenn aber dann jemand kommt und genau das zu sagen versucht, wird er von den Ärztesfunktionären wieder öffentlich an die Laterne geknüpft – obwohl andere ärztliche Verbandsvertreter genau das ebenfalls fordern (aber natürlich mit anderen Worten und Konsequenzen). Und dieser Widerspruch wurde in der letzten Woche besonders pikant dadurch, dass der KV-Vorstand seine beiden Reden vor der Vertreterversammlung nicht anders als unter der Überschrift „mehr Geld“ zusammenzufassen wusste. Und – ach ja – der „dramatische Ärztemangel“ gehört natürlich auch noch zum liturgischen Rüstzeug jeder ärztlichen Messe. Genauso wie die stereotype Warnung vor der Substitution ärztlicher Leistungen...

Also, liebe Doktors, so wird's nicht gehen, und es wäre Zeit sich in irgendeiner Weise für Hü oder Hott zu entscheiden. Denn wenn es tatsächlich zu wenig Ärzte gibt, die zu viel zu tun haben, weil überall die Patienten ungesteuert herumspringen und die Krankenkassen ein Formular nach dem anderen einfordern, dann wäre es wirklich höchste Zeit, einmal von den Ärzten selbst zu hören, wie eine vernünftige medizinische Versorgung sich wohlgesteuert und unter optimaler Verwendung der Ressourcen gestalten ließe. Wer sonst soll's denn machen? Sich aber – wie in dieser Woche – mit zahlreichen, sich widersprechenden Vorschlägen gleichzeitig zu Wort melden, dies mit der Forderung nach mehr Geld zu verknüpfen und sich ansonsten jede Einmischung in die Gestaltung ärztlicher Belange zu verbitten, das wird auf lange Sicht nicht reichen, um politische Gestaltungshoheit zu erlangen – oder zurück zu erlangen. Besonders wenn dann der Eindruck nicht ganz von der Hand zu weisen ist, dass Teile der ärztlichen Funktionäre eher damit beschäftigt sind, für sich selbst zu sorgen.

Selten wurde deutlicher als in der letzten Woche, dass die ärztliche Selbstverwaltung sich aus einem tiefen Tal herausarbeiten müssen, bevor sie auf dem gesundheitspolitischen Parkett wieder ernstgenommen werden kann.