

So geht's natürlich auch. Während man zu Beginn der letzten Legislaturperiode vom neuen Gesundheitsminister und seinem Ministerium monatelang gar nichts hörte (während im Hintergrund fleißig am AMNOG gewerkelt wurde), ist der aktuell neue Spitzenmann im BMG, Herrmann Gröhe, mit Äußerungen nicht so zurückhaltend. Allerdings bewegen wir uns bislang dabei noch auf ziemlich festen, um nicht zu sagen populistischem Eis. Die Grundeinstellung, sich nicht die Finger zu verbrennen, ist nicht zu übersehen – und für einen Neuankömmling in diesem komplexen Ressort durchaus nachvollziehbar. Es steht also zu befürchten, dass wir uns, bis es so richtig losgeht, mit gesundheitspolitischen Konsensthemen herumschlagen müssen.

Denn mit dem Verbot der aktiven Sterbehilfe und der Förderung haus- und fachärztlicher Kompetenzen auf dem Lande liegt Gröhe absolut im Trend, und niemand kann ihm Böses. Dass die Förderung von Landärzten über entsprechende Vergünstigungen im Studium vermutlich etwa zehn Jahre in Anspruch nehmen wird, bevor sie in der Versorgungsrealität ankommt, kann kritisch angemerkt werden. Aber zu grundsätzlicher Kritik reicht diese etwas mäkelige Anmerkung natürlich auch nicht.

Einzig das Dauer-Thema „Wartezeiten“ bringt die niedergelassenen Doktors so ein bisschen in Rage. Tatsächlich sollte Gröhe hier vielleicht ein wenig aufpassen, dass er nicht in eine allzu populistische Fahrerinne gerät, die schon der Koalitionsvertrag unter der Führung Jens Spahns und Karl Lauterbachs gegraben hatte. Beide sind ja medienwirksamen Schnellschüssen gegenüber durchaus aufgeschlossen, und der neue Chef sollte sich hüten, vorschnell eine scheinbar klare Suppe auszulöffeln, die ihm andere eingebrockt haben und deren hintergründige Schärfe beim ersten Löffel noch nicht so ganz erkennbar ist. Das Problem jedenfalls wird überschätzt – und es ist vor allem mit den Rückgriff auf Krankenhausstrukturen nicht zu lösen. In dieser Frage sei dem Haus und vor allem seiner Leitung empfohlen, sich in die komplexen Rahmenbedingungen noch ein wenig einzuarbeiten.

Unterdessen füllen sich in Berlin die gesundheitspolitischen Bänke wieder. Während es dabei bei der Union keine Überraschungen gibt (nachdem ja – das war die größte Überraschung – die Fraktions-Fachleute bei der Berufung ins BMG seltsamerweise nicht berücksichtigt wurden), hat man in der gesundheitspolitischen Riege der SPD fast das Gefühl von Auflösungserscheinungen. Hier bleibt – bis auf das gewohnte Bild Karl Lauterbachs (nun allerdings als stellvertretender Fraktionsvorsitzender) – fast niemand aus der „alten Garde“ als gesundheitspolitischer Ansprechpartner mehr übrig.

Für die AG Gesundheit in der Fraktion bedeutet das eine nahezu komplette Neuaufstellung, denn wenn Edgar Franke tatsächlich zum Vorsitzenden des Gesundheitsausschusses gekürt wird, bleiben in der Fraktion nur noch Hilde Mattheis und Mechthild Rawert als „alte Hasen“ für die Arbeit übrig. Zwar ist mit Helga Kühn-Mengel eine routinierte Kraft wieder in die Gesundheitspolitik zurückgekehrt, der Rest aber muss neu angelehrt werden – auch wenn mit Sabine Dittmer als Hausärztin mit Erfahrungen im Bayrischen Landtag eine gesundheitspolitische Doppelqualifikation zu Einarbeitung in die bundespolitischen Belange bereitsteht. Dennoch: Man wird den Eindruck nicht los, dass die gesundheitspolitische Riege der SPD die vermutlich trübe Zeit als Koalitionspartner ohne Zugriff auf das entsprechende Ministerium dazu nutzt, sich einerseits umzuorientieren und andererseits den Nachwuchs neu aufzubauen. Die Zentralthemen (Stichwort Bürgerversicherung) sind ja ohnehin auf Eis gelegt, und im Bereich der Versorgung liegen die Koalitionspartner nicht so weit auseinander, als dass der Koalitionspartner mit „Oppositionsarbeit innerhalb der Koalition“ vor sich her getrieben werden müsste. Zeit also, sich zu erholen und neue Kräfte an die komplexe Gesundheitsmaterie heranzuführen.