

Mit „Bild, BamS und Glotze“ hatte einst Alt-Kanzler Gerhard Schröder versprochen, die Republik regieren zu können. Der neue Gesundheitsminister versucht's jetzt erst Mal mit der BamS (Bild am Sonntag). Dagegen ist vordergründig nichts zu sagen, nur bleiben leider auch seine Vorschläge für das deutsche Gesundheitssystem ziemlich auf BamS-Niveau. Natürlich kann niemand etwas dagegen haben, wenn die Rahmenbedingungen für die Mediziner-Ausbildung so umgestaltet werden sollen, dass die Attraktivität, sich in ländlichen Regionen niederzulassen, gefördert wird. Allerdings steht doch sehr in Frage, dass sich genau hier der unmittelbare und dringlichste Reformbedarf im deutschen Gesundheitssystem offenbaren soll. Vor allem, weil die butterweichen Ministerideen frühestens in 15 Jahre faktische Resultate im Versorgungsgeschehen nach sich ziehen dürften – wenn überhaupt.

Natürlich ist nichts dagegen zu sagen, wenn ein neuer, ressortfremder Minister zunächst einmal ein relativ weiches Thema wählt, um sich vorsichtig im verminten gesundheitspolitischen Gelände zu positionieren. Zunehmend zeichnet sich jedoch in der Politik die Tendenz ab, die Komplexität der gesundheitspolitischen Regelungsdichte zu umgehen, um es sich auf den vermeintlich sicheren Inseln der Allgemeinplätze und des Populismus wohl sein zu lassen. Diese Kunst wurde von der letzten Bundesregierung intensiv kultiviert (Stichwort: Abschaffung der Praxisgebühr), sie findet sich aber auch im Koalitionsvertrag (Stichwort: Wartezeiten beim Facharzt). Die Aneinanderreihung einer beliebigen Zahl von Null-Sätzen zur gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung ist für medienkundige Polit-Profis kein Problem (nach dem Motto: „Gesundheit muss – unabhängig vom Geldbeutel – bezahlbar bleiben.“). Schwieriger ist es jedoch, wirklich gestaltend ins System einzugreifen.

Hier ist es durchaus kein Nachteil, nicht mit allen ressorttypischen Fallen und Befindlichkeiten vertraut zu sein. Schützt doch gerade dieses Nichtwissen davor, alle Hinderungsgründe zu sehen (und mitzudenken), die bei der Umsetzung von Ideen, die der gesunde Menschenverstand nahelegt, vor allem im Gesundheitswesen einem direkten Lösungsweg häufig entgegenstehen. Minister Gröhe wäre also gut beraten, nach diesen gerade Lösungen zu suchen, um vielleicht mancher System-Verkrustung Herr zu werden. Zum Beispiel könnte es ihm der gesunde Menschenverstand nahelegen, dass Krankheiten (und ihre Heilung bzw. Linderung) sich nicht an der in Deutschland so strikt kultivierten Sektorengrenze zwischen ambulant und stationär orientieren. Die Verwunderung darüber, dass trotzdem das Deutsche System nach wie vor derart an dieser Zweiteilung ausgerichtet ist, könnte – bei entsprechend guter fachlicher Beratung – einigen Wirbel in der gemütlichen Selbstverwaltungswelt auslösen. Da müsste man nicht auf unverbindliche Maßnahmen zurückgreifen, die sich mit etwas Glück vielleicht in fünfzehn Jahren irgendwie versorgungsrelevant auswirken mögen.

Mit anderen Worten: Naivität und Ressortfremdheit können eine große Chance sein, um die richtigen Fragen zu stellen und sich mit der typischen Erklärung „historisch gewachsen“ nicht zufrieden zu geben. Niemand wird von einem Minister, der sich seit knapp drei Wochen im Amt befindet, hier schon programmatische Anregungen erwarten wollen, aber empfehlen würde ich doch, die Ahnungslosigkeit so lange wir irgend möglich als Chance zu begreifen und nicht auf populistische Allgemeinplätze auszuweichen bis man glaubt, im System kundig mitreden zu können. Wenn nämlich dieser Wissenstand erst einmal eingetreten ist, dann hat einen „das System“ auch soweit assimiliert, dass überall die Widerstände und Bedenken gesehen und irgendwie nachvollzogen werden können, die eine Verhinderung allzu heftiger Bewegung angeraten sein lassen. Besser ist es, von alldem nichts zu wissen, um sich erst mal ganz naiv dem Augiasstall des deutschen Gesundheitssystems zu widmen. Die Probleme kommen dann noch schnell genug.