



## Gemischte Gefühle

*Gesundheitspolitik 1996: Am Scheideweg zwischen kurzsichtiger Kostendämpfung und echter Strukturreform*

Die letzten Tage des Jahres sind angebrochen. In der Gesundheitspolitik waren die vergangenen Wochen alles andere als eine besinnliche Zeit. Die Vorbereitung weiterer Reformen im Gesundheitswesen läuft auf Hochtouren. Zusätzlicher Druck entsteht durch das Milliardendefizit der Gesetzlichen Krankenversicherung.

Die Ärzteschaft sieht dem kommenden Jahr mit gemischten Gefühlen entgegen. Zwar hat sich im Vergleich zum Jahr 1992, in dem das Gesundheitsstrukturgesetz an uns vorbei durchgezogen wurde, vieles geändert. Ein intensiver und konstruktiver Dialog der ärztlichen Körperschaften und Verbände mit der Politik ist in Gang gekommen. Die Ärzteschaft selbst hat eine gemeinsame Strategie gefunden, tritt geschlossen auf und hat damit eine notwendige Voraussetzung für politische Erfolge geschaffen.

Die entscheidende Frage aber ist: Wird es wirklich zu einer Strukturreform kommen, die auch für die Ärzteschaft die zum Teil immer noch schwer erträglichen Rahmenbedingungen der Berufsausübung verbessert? Leider ist auch etwas anderes möglich, nämlich, daß wir erneut mit kurzatmiger Kostendämpfungspolitik und weiterer bürokratischer Reglementierung konfrontiert werden.

Wir haben sehr deutlich gemacht, daß unser Bedarf hieran gedeckt ist. Die Politik darf die Ärzteschaft damit nicht weiter traktieren, sondern muß deren Vorleistungen und Kooperationsbereitschaft anerkennen. Beispielsweise haben wir im ambulanten Bereich eine EBM-Reform nach den Vorgaben des Gesundheitsstrukturgesetzes zustande gebracht. Das ist in der Politik als Beweis der Handlungsfähigkeit der ärztlichen Selbstverwaltung gewertet worden. Die Folgen werden uns im kommenden Jahr intensiv beschäftigen. Wir müssen die ICD-10-Verschlüsselung ab 1. Januar umsetzen, gleichzeitig tritt die Novelle der privatärztlichen Gebührenordnung in Kraft.

Wenn wir diese und andere Hausaufgaben erledigen, so erwarten wir von der

Politik, daß sie sich auch wirklich aus der Detailsteuerung des Gesundheitswesens zurückzieht und für die Ärzteschaft und ihre Selbstverwaltung sinnvolle Rahmenbedingungen schafft. Hierzu gehört eine ausgewogene Machtbalance zwischen den Partnern im Gesundheitswesen. Das jedenfalls verstehen wir unter „Vorfahrt für die Selbstverwaltung“.

Dieses Motto ist inzwischen ergänzt worden durch den Zusatz "unter Wahrung des Grundsatzes der Beitragssatzstabilität". In dieser Ausprägung kann das nur in Frage kommen, wenn der Gesetzgeber die notwendigen Steuerungsinstrumente schafft, mit denen die Selbstverwaltung Wirtschaftlichkeit durchsetzen kann, ohne daß die Qualität der ambulanten wie der stationären Versorgung leidet.

Eine Globalbudgetierung oder eine sektorale Budgetierung akzeptieren wir nicht. Denn wie soll die Selbstverwaltung unter solchen Vorgaben weiterem medizinischem Fortschritt Raum geben und gleichzeitig mit der demographischen Entwicklung fertig werden? Auch ist zu verhindern, daß die ab Januar im Wettbewerb zueinander stehenden Kassen ihre Leistungsausgaben zum Teil unter Marketing-Gesichtspunkten aufblähen zu Lasten der notwendigen medizinischen Versorgung.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, auch wir blicken also durchaus mit gemischten Gefühlen ins gesundheitspolitische Jahr 1996. Wir sind aber sicher, daß die Ärzteschaft auch im nächsten Jahr in der Gesundheitspolitik gestaltend mitwirken kann, wenn wir die 1995 gezeigte Geschlossenheit bewahren.

Ihnen und Ihren Familien wünschen wir ein gesegnetes Weihnachtsfest und ein persönlich wie beruflich erfolgreiches neues Jahr.

*Prof. Dr. Jörg Hoppe  
Präsident der Ärztekammer Nordrhein*

*Dr. Winfried Schorre  
1. Vorsitzender der Kassenärztlichen  
Vereinigung Nordrhein*