



Zwischen den Jahren

Will die Ärzteschaft auf der politischen Bühne weiterhin eine gute Figur machen, kann sie sich einen zugespitzten Hausarzt-Facharzt-Konflikt nicht leisten.

Das gesundheitspolitische Jahr 1997 ist bereits vom Bundestagswahljahr 1998 überschattet gewesen. Die Blockade zwischen Bundestag und Bundesrat hat auch im Gesundheitswesen grundlegende Reformen, die unser Land so dringend benötigt hätte, verhindert.

Deshalb sind die vom Bundesgesundheitsminister als zustimmungsfreie Regelungen konzipierten GKV-Neuordnungsgesetze (1. und 2. NOG) nicht als die umfassende „3. Stufe der Gesundheitsreform“ anzusehen, die in langen Gesprächen zwischen den Beteiligten im Gesundheitswesen und dem Minister ursprünglich ins Auge gefaßt worden waren.

Immerhin enthält das 2. NOG einige sinnvolle Regelungen. So wird die starre Budgetierung abgelöst von flexibleren Modellen. Insbesondere im ambulanten Bereich eröffnet sich damit die Chance, das Morbiditätsrisiko – wenigstens zum Teil – wieder dorthin zurückzuverlagern, wo es hingehört: zu den Krankenkassen.

Einen Fortschritt stellen auch die Regelungen zur Qualitätssicherung ärztlicher Leistungen dar, die mit der Einbeziehung der Ärztekammern die Zuständigkeiten richtig zuweisen und damit den Spielraum der ärztlichen Selbstverwaltung vergrößern. Darüber hinaus erlaubt das Gesetz, modellhaft neue Versorgungsstrukturen zu erproben.

Das Kernproblem des deutschen Gesundheitswesens ist jedoch auch 1997 nicht gelöst worden: Auf der Einnahmeseite fallen Beiträge in Milliardenhöhe aus, vor allem aufgrund der hohen Arbeitslosigkeit und der steigenden Zahl von Rentnern. Andererseits soll der Leistungskatalog der GKV dem Bürger eine Vollversorgung garantieren, und der medizinische Fortschritt soll jedermann offenstehen. Über allem schwebt nach wie vor das Postulat der Beitragssatzstabilität.

Zwar hat die Ärzteschaft erreicht, daß kaum mehr jemand die falsche Behauptung vertritt, nach der eine „Kostenexplosion“ die GKV ruiniere. Die Erkenntnis, daß die Krise von der Einnahmeseite ausgeht, hat sich durchgesetzt. Doch die Konsequenzen sind noch nicht gezogen: Neben einer Durchforstung des Leistungskataloges der GKV gehört dazu, daß die Beiträge künftig nicht mehr ausschließlich

am Arbeitseinkommen bemessen werden können.

Innerärztlich stellt sich die Aufgabe der Beschränkung auf das Notwendige unter medizinischen Aspekten. Die strenge, nur medizinisch begründete Indikation ist ein Schlüssel zur Stabilisierung der ökonomischen Situation und stärkt das Vertrauen in Seriosität und Qualität unserer Arbeit.

Zu unseren wichtigsten Aufgaben im Jahr 1997 gehörte – neben der Überwindung der Konfliktlinie zwischen ambulant und stationär tätigen Kolleginnen und Kollegen – die Arbeit an der Lösung der Hausarzt-Facharzt-Problematik. Langfristig soll ein spezifisch auf die hausärztliche Funktion hin weitergebildeter Arzt etabliert werden. Bei der Verwirklichung der fünfjährigen Weiterbildung für Allgemeinmediziner stehen nun vor allem Politik und Krankenkassen, die ja stets die Stärkung des Hausarztes gefordert haben, finanziell in der Pflicht.

Nicht leichter geworden ist in den vergangenen Monaten die Aufgabe, umgehend eine von der ganzen Ärzteschaft getragene Strukturierung der hausärztlichen und der fachärztlichen Versorgung auf die Beine zu stellen. Dies muß gelingen, denn sonst droht ein Primärärztsystem, das wir überwiegend nicht wollen. Zudem wird die innerärztliche Solidarität stark leiden, wenn sich die Auseinandersetzung zwischen Hausärzterverband und Internistenverband weiter zuspitzt. Dies können wir uns nicht leisten, wenn wir auf der politischen Bühne weiter bestehen wollen.

Wir sehen dem kommenden Jahr mit Spannung entgegen, und zwar im Hinblick auf die politische Großwetterlage wie auf die weitere Entwicklung innerhalb der Ärzteschaft. Ihnen und Ihren Familien wünschen wir ein gesegnetes Weihnachtsfest und ein persönlich wie beruflich erfolgreiches Jahr 1998.

*Prof. Dr. Jörg Hoppe
Präsident der Ärztekammer
Nordrhein und Vizepräsident der
Bundesärztekammer*

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