



Klare Botschaften

Die Ärzteschaft sollte versuchen, mit einigen wenigen unkomplizierten „messages“ in der politischen Diskussion zu bestehen.

Die verheerende Niederlage der CDU am 27.09.1998 wird unter anderem darauf zurückgeführt, daß sie die Inhalte ihrer Politik der Bevölkerung nicht habe verständlich machen können, und daß es ihr nicht gelungen sei, die modernen Kommunikationsmittel effektiv zu nutzen.

Dieser Befund weist darauf hin, daß in offenen demokratischen Gesellschaften jedes Anliegen ohne Verständnis und Basis in der Bevölkerung auf längere Sicht die für das gesellschaftliche Handeln notwendige Legitimationsbasis verliert und es insofern nicht ausreicht, die richtige Wirklichkeitseinschätzung zu besitzen und die besseren Vorschläge präsentieren zu können, sondern darauf, dieses überzeugend und einfach zu transportieren und damit die Anliegen glaubhaft zu machen.

Auf das Gesundheitswesen angewendet läßt sich der Eindruck nicht ganz von der Hand weisen, daß auch die deutsche Ärzteschaft ein Übermittlungs- und Kommunikationsproblem besitzt: Der gegenwärtigen konzeptionslosen Gesundheitspolitik wird zwar mit dem Argument entgegengetreten, die deutsche Ärzteschaft habe seit 20 Jahren versucht, den Politikern gesundheitspolitische Konzepte anzubieten; nicht gelungen ist es allerdings, einfache Einschätzungen und Forderungen auch verständlich zu präsentieren.

Unabhängig von dem seit Anfang der siebziger Jahre geschürten Generalverdacht, die deutsche Ärzteschaft würde Vorschläge nur zum eigenen Nutzen und Frommen unterbreiten, mag der Einwand kommen, die Probleme im Gesundheitswesen seien derart komplex und verschränkt, daß sich einfache, klare Analysen bzw. Reformansätze von selbst ausschließen.

Dieser Einschätzung sollte sich die deutsche Ärzteschaft nicht unterwerfen: Die Komplexität der Sachverhalte entschuldigt in Mediendemokratien das dargestellte Kommunikationsproblem in keiner Weise.

Die vorliegenden programmatischen Bemühungen der deutschen Ärzteschaft (Blaues Papier) sind ehrenwert und durchaus auch vorzeigbar; sie lösen die angesprochene Grundschwierigkeit allerdings in keiner Weise. Es fehlt eine kontinuierliche, von den Repräsentanten der verfaßten Ärzteschaft einheitlich vertretene, klare Anzahl verständlicher Botschaften, die geeignet sind, auch von den Bürgern, Versicherten und Patienten verstanden zu werden.

Kämmt man den programmatischen Bestand durch, so ergeben sich folgende klaren messages, wobei – und dies wird häufig durcheinandergeworfen – deutlich unterschieden werden muß in jene Sach-

verhalte, die aus eigener Kraft bewältigt und angegangen werden müssen, und jene, die die Kraft der Selbstverwaltung und der Ärzteschaft überfordern und die klar in die Zuständigkeit des politischen Bereichs hineingehören.

Eine solche Unterscheidung ist nicht nur intellektuell redlich, sondern macht auch deutlich, daß die zentrale Profession im Gesundheitswesen nicht lediglich Forderungen an Dritte richtet, sondern auch selbst zur Lösung der Probleme beiträgt.

In den Korb der Probleme, die sich die Ärzteschaft selbst zuzurechnen hat, gehört zunächst die Organisation einer fairen und belastbaren Arbeitsteilung und Kooperation innerhalb der ärztlichen Profession im Gesundheitswesen. Damit zusammen hängt die Umsetzung dessen, was seit über 25 Jahren Forderungsbestandteil der Ärzteschaft (letztlich gegen sich selbst) ist, nämlich die Realisierung einer kooperativen Führung im Krankenhaus und das Setzen von Anreizen (Vergütungsformen), die Kooperation stärken, und die Qualität, nicht Quantität der Leistungen fördern.

Hinzuzurechnen sind all jene Instrumente, die die Effizienz und Effektivität ärztlicher Leistung zu fördern geeignet sind (im positiven Sinne alle Instrumente des Managed Care): Dazu sind zu zählen realistische Leitlinien für ärztliches Handeln, Kooperationsnetze, Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung, der Einsatz der modernen Kommunikationstechnologien sowie Kooperation im Bereich der Medizingeräte.

In die politische Zuständigkeit – und das bedarf der nachhaltigen kontinuierlichen Erinnerung – gehört die Verantwortung für die Kapazität des medizinischen Nachwuchses (die mittelfristig um mindestens 30 Prozent gesenkt werden muß), eine Finanzierungskonzeption der gesundheitlichen Leistungen, die auch lohnunabhängige Bestandteile enthält und die die Spitzenbelastung aller Solidarsysteme des Jahres 2030 aushält, desweiteren die Definition dessen, was die Solidargesellschaft an gesundheitlichen Leistungen zu gewähren bereit ist sowie die Herstellung von Handlungsbedingungen für Ärzte, unter denen sie sich den Patienten wieder zuwenden können (Entbürokratisierung bzw. Übertragung flankierender Aufgaben auf assistierende Fachberufe).

Sicherlich ist dies ergänzungsfähig. Die Entwicklung eines solchen Katalogs einfachen Botschaften, der permanent in die öffentliche Wahrnehmung hineinzutragen ist, bleibt allerdings Priorität.

Dr. rer. pol. Wolfgang Klitzsch