

Rationierung im Gesundheitswesen ist Alltagspraxis, das kann niemand mehr wegdiskutieren.“ Dieser Satz von Eckhardt Böhle, dem Vorsitzenden des Deutschen Verbandes für Physiotherapie, fasste das Ergebnis eines Diskussionsforums kürzlich in Berlin zusammen. Dort zeigten Vertreter des „Bündnis Gesundheit 2000“ anhand konkreter Beispiele aus dem Arbeitsalltag auf, wie verheerend sich die anhaltende Budgetierung der Gesundheitsausgaben inzwischen auf die gesundheitliche Versorgung auswirkt. An der öffentlichen Veranstaltung des Bündnisses in der Bundeshauptstadt nahmen auch Vertreter von Patientengruppen und Gesundheitspolitiker aus vier Bundestagsfraktionen teil. Die Grünen allerdings fehlten. Auch die Bundesregierung zeigte wenig Dialogbereitschaft: Ein Vertreter des Bundesgesundheitsministeriums erschien nicht, Staatssekretär Erwin Jordan sagte seine angekündigte Teilnahme kurzfristig ab.

Kein Raum für medizinischen Fortschritt

Der Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Manfred Richter-Reichhelm, trug die Positionen des Bündnisses vor, das er als „Konzertierte Aktion der Gesundheitsberufe“ bezeichnete. „Wir haben gute Gründe, eine Budgetierung im Gesundheitswesen insgesamt abzulehnen, denn ein rein unter ökonomischen Kriterien festgesetztes Budget im Gesundheitswesen führt notwendigerweise zu Rationierung und Qualitätsminderung und lässt keinen Raum für medizinischen Fortschritt“, sagte Richter-Reichhelm, „wir fordern stattdessen ein am Versorgungsbedarf der Bevölkerung ausgerichtetes Gesundheitswesen, damit wir auch weiterhin unsere Verantwortung – in dem Maße, in dem es unsere Patienten zu Recht von uns erwarten – wahrnehmen können.“

Für die Gesundheitsberufe wird es nach den Worten des KBV-Vorsitzenden immer schwieriger, ihre Aufgaben wahrzunehmen. „Ärzte und Zahnärzte stehen immer stärker im Spannungsfeld zwischen medizinischen Möglichkeiten,

„Rationierung ist Alltagspraxis“

Bei einem Kongress des „Bündnis Gesundheit 2000“ in Berlin begründeten die Teilnehmer ihre Forderung nach einer Abschaffung der Budgets mit wachsenden Versorgungslücken.

von Horst Schumacher

Verstößen gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot mit Honorarkürzungen oder Regressen zu rechnen.

Auch diejenigen, die von Verordnungen abhängig seien, spürten den Budgetdruck. „Vorsichtig, sehr vorsichtig greifen wir Ärzte zum Rezept“, so Richter-Reichhelm. Nicht zuletzt die miserable Datenlage zwingt zu Restriktionen: „Wir sollen eine Geschwindigkeitsbegrenzung einhalten, haben aber keinen Tacho.“ So würden Existenzen bedroht, werde Personal entlassen – und dies in einem Sektor mit hohem Expansions-Potenzial. Richter-Reichhelm betonte, dass in einem budgetierten System ein Anpassungsdruck auf die Leistungsmenge erzeugt wird. Dies müsse – bei nahezu ausgeschöpften Wirtschaftlichkeitsreserven – dazu führen, dass „Rationierung und Unterversorgung immer mehr zur traurigen Realität in allen Versorgungsbereichen wird.“ Der KBV-Vorsitzende forderte – gerade auch mit Blick auf die Versorgungssituation in den neuen Bundesländern – eine Abschaffung der Budgets.

Angst vor Regressen versus optimale Behandlung

Beispiele für die „alltägliche Rationierung“ brachte Dr. Maximilian Zollner. Der Vorsitzende des NAV-Virchowbundes hat in seiner Hausarzt-Praxis zwei junge Patientinnen, die er erfolgreich mit Interferon/Betaferon behandelt. Aber: „Die Behandlung, die ich natürlich durchführe, kostet im Jahr pro Patientin 30.000 DM. Nur 20 Prozent der Patienten werden so behandelt, jedoch kommen viel mehr für diese Therapie in Frage. Hier zeigt sich versteckte Rationierung!“ Oder: Einen jungen Mann mit einer akuten Psychose



Gesundheitspolitiker der Bundestagsfraktionen diskutierten mit den Vertretern des „Bündnis Gesundheit 2000“ (v. l. n. r.): Klaus Kirschner (SPD), Dr. Ruth Fuchs (PDS), Dr. Dieter Thomae (FDP), Ulf Fink (CDU) und Moderator Elmar Esser von der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Apothekerverbände.

Foto: uma

behandelt Zollner mit einem modernen Antipsychotikum. Die Behandlung kostet rund 600 DM. Der Vorteil gegenüber älteren, wesentlich billigeren Präparaten besteht in einer besseren Wirksamkeit und vor allem in deutlich weniger Nebenwirkungen (zum Beispiel medikamenten-induzierter Parkinsonismus).

Zollner: „Nach Übernahme der Behandlung erschienen innerhalb kurzer Zeit zwei weitere Patienten mit dem gleichen Krankheitsbild, weil ihnen das Medikament aus Angst vor Regress anderswo nicht verschrieben wurde. Soll ich diese Patienten abweisen? Ich habe eine Richtgröße für Arzneimittel pro Versicherten von rund 65 DM pro Jahr. Wie viele Gesunde müssten in meine Praxis kommen, um die Kosten für diese Patienten budgetneutral auffangen zu können?“

Nach Zollners Worten lassen Äußerungen aus dem Bundesgesundheitsministerium den Schluss zu, dass eine Rationierung gewünscht wird. „Wenn das gewollt ist, soll man es aber auch eingestehen und die Bevölkerung darüber aufklären“, so der NAV-Vorsitzende. Dies bedeute, auch über die Notwendigkeit einer Grundversorgung zu diskutieren. „Wir fahren im Nebel mit hohen Geschwindigkeiten“, sagte der Hartmannbund-Vorsitzende und Allgemeinarzt Dr. Hans-Jürgen Thomas. Er appellierte an die Regierung: „Beenden Sie sofort die Budgets. Es wird zu einer Katastrophe im Gesundheitswesen kommen, wenn diese bestehen bleiben.“

Dringender Handlungsbedarf

Unisono machten die Vertreter des Bündnisses deutlich, dass die jüngste Gesundheitsreform die Situation im Gesundheitswesen weiter verschärft hat, so dass dringender Handlungsbedarf besteht. Beispiele für Leistungskürzungen in der häuslichen Kinderkrankenpflege – hier geht es zum Teil um schwerstbehinderte und schwerst erkrankte Kinder – nannte Gertrud Wild vom Berufsverband für Kinderkrankenschwestern und Kinderkrankenpfleger. „Wegen der strikten Budgetierung kommen die Grundbedürfnisse der Schwächsten zu kurz“, sagte sie.

Ärzte hielten sich zunehmend bei der Verordnung von Ergotherapie zurück, bestätigte Monika Tietz vom Deutschen Verband der Ergotherapeuten die von Richter-Reichhelm beschriebene Drucksituation. Tietz befürchtet Spätfolgen wegen unterlassener Behandlungen. Aus Angst vor Regressen stellen Kinderärzte seit Jahresbeginn immer häufiger keine Verordnungen über Logopädie für Kinder im Vorschulalter mit Sprachentwicklungsstörungen mehr aus, berichtete Karen Grosstück vom Deutschen Berufsverband für Logopädie.

Krankenhausarzt Adolf Gehrke vom Marburger Bund sieht eine Entlassungswelle „quer durch alle Berufe“ auf die Krankenhäuser zurollen – unter anderem,



Dem „Bündnis Gesundheit 2000“ gehören auf Bundesebene 38 Organisationen der Gesundheitsberufe an. Zu den Aufgaben des Bündnisses gehört es, die negativen Auswirkungen der Budgetierungspolitik deutlich zu machen.

weil die Krankenkassen die Tarifsteigerungen nur zum Teil refinanzieren. Zahnarzt Karsten Geist machte deutlich, dass auch in der Zahnheilkunde begrenztes Geld immer begrenzte Leistung bedeutet. Diplom-Psychologe Hans-Jochen Weidhaas von der Vereinigung der Kassenpsychotherapeuten sieht die ambulante psychotherapeutische Versorgung in den neuen Bundesländern und einigen westlichen KV-Bezirken vor dem Aus: „Die Psychotherapeuten sind gezwungen, ihre Praxen zu schließen und auf Leistungen außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung auszuweichen.“ Die Kassen seien nicht dazu bereit, die Mittel für die von ihnen selbst genehmigten Behandlungen bereitzustellen. „Wir Psychotherapeuten fordern die Bundesregierung auf, sich endlich von der unsinnigen Budgetpolitik zu verabschieden“, rief Weidhaas aus, „handeln Sie endlich, Frau Fischer!“

SPD will weiter Druck ausüben

Was sagten die Politiker dazu? Klaus Kirschner (SPD), Vorsitzender des Gesundheitsausschusses, zeigte sich unbeeindruckt. Ins System fließe – auch im Vergleich zu anderen Staaten – relativ viel Geld. Damit werde auch „viel Unsinn finanziert“. Kirschner führte eine hohe Bettendichte und lange Verweildauern als Beispiel an. Verbesserte Wirtschaftlichkeit und Qualität lassen sich seiner Auffassung nach nur durch weiteren „Druck auf das Gesundheitswesen“ erreichen.

Ganz anders CDU-Sozialpolitiker Ulf Fink, der die Budgetierung als den „absolut falschen Weg“ bezeichnete. Es werde bisher so getan, als könne man dem System unbegrenzte Leistung abverlangen, während man die Mittel begrenze. Fink umschrieb den Kurs der CDU mit den Begriffen Transparenz, Wettbewerb und Eigenverantwortung. Er plädierte für Kern- und Wahlleistungen; beispielsweise gehöre der Zahnersatz für die Jüngeren nicht in den Kernleistungsbereich.

In diesem Punkt ist Dr. Dieter Thomae, der gesundheitspolitische Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion, skeptisch. Die Kernleistungen seien im ärztlichen Bereich nicht sauber zu definieren. Thomae ist jedoch auch – nach eigenen Worten seit 1996 – strikt gegen Budgetierung. Er will „mehr Möglichkeiten in der Vertragsgestaltung“ schaffen und denkt über eine radikale Änderung der Finanzierungsformen nach. Die Bemessung der Beiträge am Arbeitslohn dürfe auf Dauer nicht mehr der entscheidende Faktor sein. Auch Dr. Ruth Fuchs, gesundheitspolitische Sprecherin der PDS-Fraktion, hält die Budgetierung für ein untaugliches Mittel. Nicht nur unwirksame oder unwirtschaftliche Behandlungen seien hiervon betroffen, vielmehr würden auch wirksame Behandlungen unmöglich gemacht.