



## Reise ins Ungewisse

*Die Signale der Koalitionsvereinbarung geben Anlass zur Sorge über den künftigen Kurs der Gesundheitspolitik.*

Die Koalitionsvereinbarung ist unterschrieben, der Bundeskanzler gewählt. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt bleibt im Amt, beschwert um das Thema Rente. Wie geht es nun weiter in der Gesundheitspolitik? Die rot-grünen Signale sind widersprüchlich. Skepsis scheint mir angebracht.

Der Weg zu mehr Standardisierung, Bürokratisierung und Elementen einer staatlichen Eingriffsverwaltung prägen die Koalitionsvereinbarung. Trotz einiger positiver Ansätze orientieren sich die gesundheitspolitischen Ziele der Regierungskoalition nicht primär am Versorgungsbedarf der Patienten, sondern vornehmlich an den Vorgaben einer strikten Durchökonomisierung.

So ist die Beitragssatzstabilität als wichtiges Ziel genannt, ohne dass eine wirkliche Finanzierungsreform der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erkennbar wird. Es bleibt weitgehend offen, wie das Einnahmeproblem der GKV gelöst werden soll. Die Regierenden scheinen weiter auf die Illusion der milliardenschweren Rationalisierungsreserven zu setzen, die es nur zu heben gelte. Nichts anderes verbirgt sich hinter dem wohlklingenden Begriff des „Qualitätswettbewerbs“.

Gleichzeitig wird den Patienten nach dem bekannten Muster suggeriert, dass es ihnen an nichts fehlen wird: „Der Zugang zu den medizinisch notwendigen Leistungen bleibt jedermann wohnortnah offen und die freie Arztwahl gewährleistet.“ Andererseits ist aber zum Beispiel geplant, den Kontrahierungszwang zu modifizieren. Neben den Kollektivverträgen zwischen Kassenärztlicher Vereinigung und Kassen sollen Einzelverträge treten. Damit könnte die GKV den Patienten den freien Zugang zu allen Vertragsärzten überhaupt nicht mehr gewährleisten – faktisch eine Aufhebung des Rechts auf freie Arztwahl und ein Weg in die Mehrklassenmedizin. Daran ändert nichts, dass die Koalitionspartner an anderer Stelle beteuern: „Wir lehnen eine Zweiklassenmedizin ab.“

Äußerst kritisch werden wir in den nächsten Monaten zu beobachten haben, ob sich die Tendenzen der rot-grü-

nen Gesundheitspolitik zur Schwächung der ärztlichen Autonomie und der Selbstverwaltung zu Gunsten einer völligen Standardisierung ärztlichen Handelns bestätigen. Die Forderung nach „überprüfbar gut aus- und fortgebildeten Ärzten“ lässt aufhorchen. Die Zertifizierung von Ärzten, die auch international höchst strittig ist, lehnen wir ab. Sie ist kostenintensiv und ineffizient. Auch die Einrichtung eines „Deutsche Zentrum für Qualität in der Medizin“ lässt eine Politik befürchten, die politisch motivierten Expertokraten die Möglichkeit einräumt, ärztliches Handeln zu schematisieren. Gleichzeitig soll eine solche praxisferne Institution sogar einen Leistungskatalog fest- und fortschreiben. Checklistenmedizin in einem begrenzten Behandlungsspektrum wäre die Folge.

Immerhin gibt es auch positive Ansätze in dem Koalitionspapier. Die Stärkung des Hausarztes als Koordinator, die von der Ärzteschaft schon lange geforderte Stärkung der Prävention sowie die Idee einer Patientenquittung – sofern hier der Verwaltungsaufwand in Grenzen bleibt – sind sinnvolle Vorhaben. Bei der geplanten Gesundheitskarte allerdings sollte man strikt darauf achten, dass der Patient Herr des Verfahrens bleibt. Gesundheitsdaten zu Diagnose, Therapie oder gar zur Familienanamnese müssen besonders streng geschützt werden.

Bei aller Skepsis: Die Ärztekammern sind weiter zu vernünftigen Gesprächen ohne unnötige Schärfe und zur konstruktiven Mitarbeit an weiteren Reformen im Gesundheitswesen bereit. Wir werden dabei aber ärztliche Grundpositionen zu vertreten haben: Im Zentrum unserer gesundheitspolitischen Arbeit muss das Ziel stehen, die duale Patient-Arzt-Beziehung zu stärken. Sie darf nicht durch Gremien-Patienten-Beziehungen ersetzt werden, wobei Ärztinnen und Ärzte zu Erfüllungsgehilfen der Entscheidungen anderer degradiert werden, die letztlich aus ökonomischen Beweggründen handeln.

*Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe  
Präsident der Ärztekammer  
Nordrhein und der Bundesärztekammer*