



Der neue Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr wird die Politik zur Bekämpfung des Ärztemangels nadtlos fortföhren.
Foto: dpa

Dialogbereit und fachkompetent

Mit dem Regierungswechsel im Herbst 2009 und der Amtsübernahme von Dr. Philipp Rösler als Bundesgesundheitsminister wurde eine neue Kultur des Vertrauens in der Zusammenarbeit zwischen Politik und Ärzteschaft begründet. Dies machte es möglich, wieder einen konstruktiven Dialog mit den politisch Verantwortlichen zu führen und das Augenmerk auf die eigentlichen Probleme unseres Gesundheitswesens zu lenken – die großen Herausforderungen der Versorgung angesichts des medizinischen Fortschritts und des demografischen Wandels.

Der neue Minister Daniel Bahr hat bereits in den vergangenen Jahren als Parlamentarischer Staatssekretär auf eine enge Kooperation zwischen Politik und Ärzteschaft sowie den anderen Gesundheitsberufen hingewirkt. Neben seiner Dialogbereitschaft ist es vor allem seine Fachkompetenz, die uns Ärztinnen und Ärzte auch für die Zukunft auf eine fruchtbare Zusammenarbeit hoffen lässt.

Bahr wird, nachdem der neuen Regierung zumindest ein Einstieg in ein neues Finanzierungssystem für die Gesetzliche Krankenversicherung gelungen ist, in diesem Jahr ein umfangreiches Versorgungsgesetz zur Bekämpfung des Ärztemangels auf den Weg bringen.

Das ist ein richtiger Schritt. Denn wir brauchen eine zielgenauere Bedarfsplanung, um Unterversorgung vermeiden zu können. Es gilt, Unwuchten bei der Verteilung der Kolleginnen und Kollegen zu vermeiden, etwa durch finanzielle Anreize für die Tätigkeit in unterversorgten Gebieten.

Aus meiner Sicht ist es künftig auch erforderlich, den Versorgungsbedarf sektorenübergreifend zu betrachten. Daneben sollte ein Kontrapunkt zu den zentralistischen Bestrebungen früherer Jahre gesetzt und das Mitspracherecht der Länder gestärkt würde, so wie es auch unsere nordrhein-westfälische Gesundheitsministerin Barbara Steffens fordert.

Denn schließlich ist die gesundheitliche Daseinsvorsorge nach dem Grundgesetz Ländersache, tatsächlich aber spielen die sozialgesetzlichen Vorgaben der Bundesebene eine immer größere Rolle.

Nun sollte sich die Politik des Ministers nicht allein in der Reform der Bedarfsplanung erschöpfen. Bei einer Befragung der Bundesärztekammer vom vergangenen Jahr gab fast die Hälfte der Kolleginnen und Kollegen an, dass unser Beruf an Anziehungskraft verloren habe.

Die Studie zeigt auch, dass die Bewertung der Attraktivität des Arztberufs keineswegs nur eine Frage des Einkommens ist, sondern ganz wesentlich auch von anderen Faktoren bestimmt wird. So brauchen wir endlich wieder verlässliche Rahmenbedingungen für die Praxen. Wir brauchen mehr Stellen in den Kliniken, nicht zuletzt damit dort gute Weiterbildung stattfinden kann. Wir brauchen den Abbau von Bürokratie.

Ganz wesentlich wird auch sein, dass Ärztinnen und Ärzte Beruf und Familie künftig besser miteinander vereinbaren können, etwa durch bessere Kinderbetreuung und flexible Arbeitszeitmodelle (siehe auch „Neue Ärztinnen braucht das Land“, Seite 14).

Wenn talentierte junge Leute keine vernünftigen Arbeitsbedingungen zu erwarten haben, dann suchen sie sich Alternativen. Diese Kolleginnen und Kollegen aber fehlen dann zur Patientenversorgung in Krankenhaus und Praxis.

Der neue Gesundheitsminister weiß, dass die künftige Qualität der gesundheitlichen Versorgung entscheidend davon abhängt, wie attraktiv der Arztberuf für die nachwachsenden Generationen sein wird. Deshalb bin ich zuversichtlich, dass unsere Beratungen zu diesem Thema beim 114. Deutschen Ärztetag, der am 31. Mai in Kiel beginnt, Früchte tragen werden.

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