



Herausforderung Gesundheitssystem – Generalisierung statt Weiterpuzzeln am alten System!

Leitantrag 2009

Das deutsche Gesundheitswesen hat sich in den vergangenen Jahren stark gewandelt. Versorgungsformen und Vertragslandschaft sind großen, teilweise wesensverändernden Prozessen unterworfen. Die Ärzteschaft ist immer stärker diversifiziert und partikularisiert. Die ärztliche Selbstverwaltung hat Teile ihrer genuinen Kernkompetenzen verloren. Die Freiberuflichkeit der Ärzte ist in zunehmendem Maße eingeschränkt worden.

Die Gesundheitspolitik der letzten Jahrzehnte zeigte sich selbstbewusst und kritikresistent. Die Reformen der letzten Jahre manifestierten den Anspruch der Politik, ihre Vorstellung einer einheitlichen und staatlich gelenkten Gesundheitsversorgung konsequent und einem virtuellen „Masterplan“ folgend umzusetzen. Dies beinhaltete, bürokratische Regelungen und Vorgaben im Detail gesetzlich festzuschreiben. Arzt und Patient wurden hierbei zu Kostenfaktoren degradiert. Innovationen wurden dem medizinisch Notwendigen unter-geordnet. Der einzelne Arzt verlor seinen Handlungsspielraum oder gab ihn selbst zugunsten vermeintlich lukrativer Selektivverträge preis.

Der Hartmannbund fordert von der jetzt verantwortlichen Regierung eine klare Positionierung, beruhend auf den anstehenden Herausforderungen. Ethische Grundsätze sind Grundlage des Arzt-Patienten-Verhältnisses. Damit dieses weiter gewährleistet werden kann, muss es gesicherte Rahmenbedingungen der ärztlichen Berufsausübung geben. Die gesellschaftspolitische Stellung des Arztes als Anwalt seiner Patienten muss wieder in den Fokus der Wahrnehmung rücken. Inhaltlich bedeutet dies:

- (1) Sicherung der qualitativ hochwertigen, flächendeckenden und wohnortnahen Gesundheitsversorgung auch für zukünftige Generationen
- (2) Implementierung einer demografiefesten und zukunftsfähigen Finanzierung, mithin eines Systemwechsels im deutschen Gesundheitswesen
- (3) Transparenz des Kosten- und Leistungsgeschehens
- (4) Sicherung der stationären Versorgung
- (5) Einführung eines allgemeingültigen Kostenerstattungssystems mit individueller und sozial verträglich gestaffelter prozentualer Selbstbeteiligung
- (6) Förderung echter integrativer Versorgungsformen
- (7) Stärkung der ärztlichen Selbstverwaltung und die Schaffung einer einheitlichen Wettbewerbsordnung

(8) Förderung der Wachstumspotentiale in der Gesundheitsbranche

(9) Schaffung von positiven und motivationsfördernden Studien-, Arbeits- und Rahmenbedingungen

Diese grundlegenden nachhaltigen Reformschritte müssen in der vor uns liegenden Legislaturperiode konsequent eingeleitet werden. Das Ziel muss eine bedarfsgerechte Struktur sein, die langfristig eine flächendeckende und qualitativ hochwertige Versorgung sicherstellt.

(1) Sicherung der qualitativ hochwertigen, flächendeckenden und wohnortnahen Gesundheitsversorgung für zukünftige Generationen

Der Arztberuf ist ein freier Beruf. Kennzeichen hierfür ist die medizinische Entscheidungsfreiheit ohne Einfluss sachfremder Erwägungen oder Weisungen Dritter ebenso wie das Recht zu wirtschaftlich selbständiger Berufsausübung. Die Freiberuflichkeit ist der Garant für die Qualität der ärztlichen Tätigkeit. Dies beinhaltet nicht zuletzt die Therapiefreiheit. Freiberuflichkeit und Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung garantieren, dass Patienten ihren Ärzten umfassend vertrauen können. Nur so ist sicher gestellt, dass Ärzte in ihrem Handeln nicht durch ökonomische oder staatliche Zwänge beeinflusst, sondern einzig dem Wohle des Patienten verantwortlich sind.

Der Hartmannbund tritt für ein freiheitliches Gesundheitssystem ein, bei dem die Autonomie des einzelnen Patienten im Mittelpunkt steht. Die freie Arztwahl ist dabei Kern der individuellen, auf gegenseitigem Vertrauen aufbauenden Patienten-Arzt-Beziehung. Das Recht des Patienten auf freie Arztwahl und die für ihn am geeignetsten scheinende Versorgungsform muss in jedem zukünftigen Gesundheitssystem garantiert bleiben.

(2) Demografiefeste Finanzierung – Systemwechsel im deutschen Gesundheitswesen

Die Reihenfolge von Eigenverantwortung, Subsidiarität und Solidarität wurde in vielen Bereichen unseres Sozialstaates ins Gegenteil verkehrt. Der Hartmannbund wird weiterhin energisch die öffentliche und ehrliche Diskussion darüber einfordern, an welcher Stelle Eigenverantwortung und Subsidiarität einsetzen und was wir als Gesellschaft darüber hinaus auch zukünftig solidarisch absichern wollen. Die Grundsäulen unserer sozialen Sicherungssysteme sind angesichts der bevorstehenden Herausforderungen neu zu justieren.

Der medizinische Fortschritt und die demografische Entwicklung – aber auch das veränderte „Nachfrageverhalten“ der Patienten – werden durch eine entsprechende Leistungs- und Ausgabendynamik zukünftig steigende finanzielle Mittel für das Gesundheitswesen erfordern. Gelingt es nicht, die Finanzierungsgrundlage langfristig sicherzustellen, werden immanente Rationierungen und Leistungseinschränkungen auf allen Versorgungsebenen zunehmen.

Der Hartmannbund fordert daher einen grundlegenden strukturellen Umbau der Finanzierung des Gesundheitswesens. Zur langfristigen Sicherung einer qualitativ hochwertigen und wohnortnahen Gesundheitsversorgung bedarf es eines grundsätzlichen Systemwechsels.

Ein Kernproblem des bestehenden Finanzierungssystems besteht in der Bindung der Krankenkassenbeiträge an sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse. Diese sachlich nicht gebotene Kopplung muss beendet werden. Wie in allen anderen Lebensbereichen selbstverständlich, bedarf es auch hier einer stärkeren Individualisierung des Versicherungsschutzes.

Ein weiterer wesentlicher Aspekt ist die Neudefinition des Leistungsumfanges der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Dazu gehören zunächst die Bereinigung des GKV-Leistungskatalogs um krankenversicherungsfremde Leistungen und die Definition eines Grundleistungskatalogs für alle Versicherten. Der Erhalt der qualitativ hochwertigen wohnortnahen Gesundheitsversorgung für alle Bürger steht dabei im Zentrum. Der festzulegende Grundleistungskatalog muss daher die ausreichende Grundversorgung der Patienten sicherstellen. Was darüber hinaus im Bereich der High-Tech- und Spitzenmedizin langfristig solidarisch finanzierbar ist und über den oben beschriebenen Grundleistungskatalog abgedeckt sein soll, stellt sich in erster Linie nicht als medizinische, sondern als gesamtgesellschaftlich zu beantwortende Frage.

(3) Transparenz des Kosten- und Leistungsgeschehens

Der Geldfluss in der GKV ist intransparent und die Verteilungssystematik so kompliziert, dass sie nicht vermittelbar ist. Die wichtigste Grundvoraussetzung für ein zukunftssicheres funktionierendes System ist daher eine durchgängige Transparenz des Kosten- und Leistungsgeschehens. Es muss zu jedem Zeitpunkt nachvollziehbar sein, wie sich die Finanzströme im Gesundheitswesen verhalten.

(4) Sicherung der stationären Versorgung

Der Hartmannbund setzt sich dafür ein, dass die Versorgung der Bevölkerung durch stationäre Einrichtungen als elementarer Bestandteil unseres Gesundheitssystems dauerhaft und auf höchstem medizinischem Niveau gesichert wird. Dazu bedarf es ausreichender finanzieller Ressourcen zur Behebung des Investitionsstaus sowie für die leistungsgerechte Vergütung der Ärzte im Krankenhaus. In diesem Zusammenhang kämpft der Hartmannbund auch für eine Verbesserung der Arbeitsrahmenbedingungen. Beides muss dauerhaft in Tarifverträgen verankert werden.

(5) Einführung der allgemeingültigen Kostenerstattung mit individueller sozial verträglich gestaffelter prozentualer Selbstbeteiligung

Ein Kostenerstattungssystem mit individueller und sozial verträglich gestaffelter prozentualer Selbstbeteiligung für alle Versicherten schafft die für Transparenz notwendigen Voraussetzungen. Die Einführung einer generellen Kostenerstattung ist verbunden mit einer Stärkung der Patientenautonomie und bewussten Einstellung der Versicherten zum Thema Gesundheit. Sie gewährt eine transparente und leistungsorientierte Vergütung auf allen Ebenen.

Der Hartmannbund hält am Grundsatz einer an der individuellen Leistung des Arztes ausgerichteten Einzelleistungsvergütung in Euro und Cent auf der Basis der Gebührenordnung der Ärzte (GOÄ) fest.

Mit der GOÄ besteht bereits ein System, das eine leistungsorientierte Vergütung gewährleisten kann. Der Hartmannbund ist der Überzeugung, dass diese Gebührenordnungssystematik notwendig und ausreichend ist. Bei der Umsetzung eines Systemwechsels könnte somit der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) wieder vollständig durch die GOÄ (einfacher Satz) abgebildet werden. Eine ständige Aktualisierung der Gebührenordnung ist vom Grundsatz her mit einer Vereinfachung und begrenzten Bildung von medizinisch notwendigen Leistungskomplexen vereinbar.

Die Private Krankenversicherung (PKV) ermöglicht mit individuellem Versicherungsschutz und weitreichenden Wahlalternativen dem einzelnen Bürger, umfassende Verantwortung für seine Gesundheit zu tragen und seinen Krankheitsschutz nach seinen persönlichen Bedürfnissen zu gestalten. Die PKV ist damit eine wesentliche Säule des bestehenden Systems und trägt in allen Versorgungsbereichen durch finanzielle Transferleistungen erheblich dazu bei, die GKV zu stabilisieren.

(6) Förderung echter integrativer Versorgungsformen

Die Weiterentwicklung der Integrierten Versorgung bleibt auch zukünftig eines der zentralen Anliegen des Hartmannbundes. Gerade als Verband, der alle Arztgruppen vertritt, sieht es der Hartmannbund als seine Aufgabe, die sektorenübergreifende Zusammenarbeit des ambulanten und stationären Bereiches und der entstehenden neuen Zwischenformen zu fördern. Voraussetzung für diese unverzichtbare Entwicklung ist die Aufhebung der Budgets für ambulante und stationäre Versorgung.

Das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz hat die Voraussetzungen dafür geschaffen, die fachärztliche Versorgung an Krankenhäusern gleichermaßen angestellten oder selbständig tätigen Fachärzten zu übertragen, und zugleich Krankenhausärzten die Möglichkeit eröffnet, in selbstständiger Berufsausübung ambulant tätig zu sein. Dabei öffnet sich den Ärzten ein gegenseitiger Erfahrungsaustausch. Für diese neuen Versorgungsformen hat das Teamarztmodell des Hartmannbundes, das integriert arbeitende Ärzteteams in den Mittelpunkt stellt, Modellcharakter. Bei einer Aufhebung der sektoralen Grenzen muss zukünftig jeder Arzt uneingeschränkt in den verschiedenen Versorgungsbereichen tätig werden können. Der Arzt und seine Stellung als Schlüsselfigur im Gesundheitswesen würden damit wesentlich gestärkt; im Zentrum seines Handelns stünde uneingeschränkt der Patient. Monopolartige und rein marktwirtschaftlich orientierte Strukturen müssen vermieden werden.

(7) Stärkung der ärztlichen Selbstverwaltung und Schaffung einer einheitlichen Wettbewerbsordnung

Der Hartmannbund befürwortet einen Vertragswettbewerb auf allen Ebenen, wenn es sich dabei um einen tatsächlich freien Leistungs- und Qualitätswettbewerb handelt. Dies ist jedoch bei der augenblicklichen Ausgestaltung von Selektivverträgen nicht der Fall. Es handelt es sich hierbei vielmehr um einen staatlich gelenkten Pseudowettbewerb in einem unterfinanzierten Gesundheitssystem. Einem derartigen „Etikettenschwindel“ erteilt der Hartmannbund eine klare

Absage. Ein reiner Verteilungskampf um begrenzte finanzielle Ressourcen bewirkt eine Verschleierung der strukturellen Unterfinanzierung des Systems, eine Aushöhlung des kollektiven Vertragsgedankens und trägt zur Zersplitterung der Ärzteschaft bei. Dies bedeutet eine nachhaltige Schwächung der künftigen ärztlichen Verhandlungsposition und einen Schaden für die Gesundheitsbranche als Wachstumssektor insgesamt. Selektivverträge, die nicht primär einer Verbesserung der Patientenversorgung dienen, werden daher vom Verband abgelehnt. Der Hartmannbund befürwortet Einzel- und Sonderverträge, die dem Nutzen und Wohle der Patienten dienen und deren Finanzierung keine Belastung anderer Arztgruppen darstellt.

Die innerärztlichen und öffentlichen Diskussionen zur Rolle der ärztlichen Selbstverwaltung werden anhalten. Dies berührt im weiteren Sinne auch die Frage, in welcher Form die Vertretung ärztlicher Interessen zukünftig im deutschen Gesundheitswesen angemessene Berücksichtigung findet. Der Hartmannbund fordert ausschließlich eine nachhaltige Stärkung der gesamten ärztlichen Selbstverwaltung.

Auch hier sind Eigenverantwortung und Subsidiarität Voraussetzungen für eine funktionierende Selbstverwaltung. Staatsnahe Systeme sind – auch aufgrund ihrer „Kundenferne“ – nachweislich weniger flexibel und leistungsfähig. Der Gesetzgeber hat die Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigungen und Ärztekammern in vielen Bereichen auf die bloße Umsetzung von Gesetzen, auf Verwaltungstätigkeit und Dienstleistungen reduziert. Diese zunehmenden Eingriffe in die Regelungskompetenz der Selbstverwaltung stellt deren Funktionsfähigkeit grundsätzlich in Frage. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen müssen aber die Selbstverwaltung befähigen, ihre ordnungspolitische Aufgabe ebenso fachkompetent und verantwortlich zu erfüllen wie die Wahrung der Interessen ihrer Mitglieder.

(8) Förderung der Wachstumspotentiale in der Gesundheitsbranche

Der Gesundheitssektor wird zu Unrecht lediglich als Kostenfaktor wahrgenommen. Die Chancen des deutschen Gesundheitswesens, das auch international für Professionalität und hohe Qualität steht, und das enorme Potential für Innovationen, Wachstum und Beschäftigung werden in den aktuellen Diskussionen nicht in ausreichendem Maße gewürdigt.

Laut Statistischem Bundesamt arbeitet jeder zehnte Arbeitnehmer in Deutschland im Gesundheitswesen. Das entspricht mehr als vier Millionen Arbeitsplätzen - Tendenz steigend. Die Gesundheitsbranche ist damit einer der Wachstumsmotoren unserer Volkswirtschaft. In diesem Bereich werden Arbeitsplätze geschaffen, die es dauerhaft zu sichern gilt.

(9) Schaffung von positiven und motivationsfördernden Studien-, Arbeits- und Rahmenbedingungen

Die Attraktivität des Arztberufes muss insgesamt wieder zunehmen und speziell bedarfsgerechtere, familienfreundliche Bedingungen an medizinischen Fakultäten, in Kliniken und im niedergelassenen Sektor geschaffen werden, damit möglichst alle Medizinstudierenden das Studium abschließen und nach der Approbation nicht ins Ausland oder in patientenferne Berufe flüchten.

Fazit: Eine patientengerechte Gesundheitsreform ist nur dann möglich, wenn die gesetzgeberischen Entscheidungen auf sachgerechter Grundlage getroffen werden. Konkret bedeutet das:

- Stärkung der Eigenverantwortung und Subsidiarität auf allen Ebenen
- Anpassung der Leistungsfähigkeit des Systems an den medizinisch-wissenschaftlichen und technischen Fortschritt. Der GKV-Leistungskatalog muss hierbei das medizinisch Notwendige, Zweckmäßige und Ausreichende jederzeit gewährleisten.
- Förderung des Selbstbestimmungsrechts der Versicherten
- Schaffung von Anreizsystemen zu bewusstem Umgang mit Gesundheitsleistungen
- Schaffung von Wahlmöglichkeiten entsprechenden individuellen Versorgungsbedürfnissen

Das Sozialsystem Bismarck'scher Prägung kann – so wichtig und notwendig es bei seiner Einführung vor über 100 Jahren war – nicht die Antworten auf die demografischen und gesundheitspolitischen Herausforderungen des 21. Jahrhunderts geben. Deshalb ist es gerade auch Aufgabe derjenigen, die ein System tragen, es weiterzuentwickeln. Die Ärzteschaft darf nicht nachlassen, den beschriebenen Paradigmenwechsel sowohl aus ihrem Rollenverständnis als auch aus Verantwortung gegenüber zukünftigen Generationen einzufordern. Darin sieht der Hartmannbund künftig seine zentrale Aufgabe.

Den immer deutlicher hervortretenden dirigistischen Tendenzen in Richtung Einheits- und Staatsmedizin sowie der zunehmenden Bürokratisierung des Gesundheitswesens muss der Hartmannbund auch zukünftig seinen Entwurf eines freiheitlichen und liberalen Gesundheitssystems entschlossen entgegenstellen.

Der Ruf nach freier Berufsausübung ist eine Kernforderung der Ärzteschaft. Die Freiberuflichkeit und die Freiheit ärztlichen Handelns sind die Säulen eines liberalen und effizienten Gesundheitswesens. Im Mittelpunkt der Arzttätigkeit muss der Patient stehen. Die therapeutische Freiheit des Arztes darf nicht von ökonomischen Vorgaben und wirtschaftlichen Gesichtspunkten beeinflusst oder diktiert werden. Jeder Arzt muss eigenverantwortlich seinen Beruf zum Wohl seiner Patienten ausüben können.

Der Hartmannbund fordert die Politik auf, unter Einhaltung der benannten Prämissen einen nachhaltigen Systemwandel konsequent einzuleiten.

***Mehr als die Vergangenheit interessiert mich die Zukunft,
denn in ihr gedenke ich zu leben.***
Albert Einstein

Potsdam, 24.10.2009