

Editorial

Dr. Rösler 100 Tage im Amt

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die ersten 100 Tage ihrer Regierungszeit bekleckerte sich die seit Oktober in Berlin amtierende CDU/FDP-Koalition wahrlich nicht mit Ruhm. Besonders das permanente Parteiengenzänk (mit Vorliebe um die Steuersenkungspläne) ging selbst bekennenden Sympathisanten mächtig auf den Geist. Nach dem (bei Redaktionsschluss im Januar) aktuellen ZDF-Politbarometer zeigten sich über 60 Prozent der Befragten mit dem Start von Schwarz-Gelb unzufrieden. Auch ich hatte mir mehr konstruktiven Zug erhofft, gebe jedoch zu bedenken: Es waren erst 100 Tage, denen in dieser Legislaturperiode noch über 1.300 folgen.

Das Wort vom „**Haifischbecken Gesundheitswesens**“ macht schon lange die Runde und mir ist kein Kenner der Materie bekannt, der dem ernsthaft widersprochen hat. Wenn ich also dazu rate, den Stab nicht vorschleunigen über den Regierenden zu brechen, sollte das aus meiner Sicht für den neuen Bundesgesundheitsminister im Besonderen gelten. Gesetzliche und Private Krankenkassen, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, Patienten, Zahnärzte, auch wir Vertragsärzte und viele andere stehen mit ihren Lobbyisten und Forderungen beim Bundesminister für Gesundheit Schlange. Insofern gibt es bei mir ein gewisses Verständnis, dass sich der neue Ressortchef bislang noch nicht nachhaltig zu den Kernthemen des Gesundheitswesens geäußert hat.

Die Personalie Rösler als solche kam für Viele überraschend und ließ Platz für Spekulationen. Manch einer sieht darin gar einen geschickten Schachzug der Bundeskanzlerin, um die Kopfpauschale noch rechtzeitig vor der nächsten Bundestagswahl der FDP in die Schuhe schieben zu können, sollte diese sich zum „Rohrkrepierer“ entwickeln. Ich finde, Herr Rösler hat seine Chance verdient und ich sehe durchaus einige Mut machende Ansatzpunkte. Als Augenarzt dürfte sich der 36-jährige Hoffnungsträger der FDP besser in medizinische Fachthemen einarbeiten können als die Sonderschulpädagogin Ulla Schmidt. Zudem fühlt er sich als Liberaler dem auch uns überaus wichtigen Gedanken der Freiberuflichkeit von Haus aus weit mehr verbunden als seine Vorgängerin mit ihrer

unverhohlenen praktizierten Sympathie zur paternalistischen Staatsmedizin.

Die Bürokratie lernte der Mediziner Rösler in der Praxis kennen und er will sie bekämpfen. Ich erinnere mich an eine Passage aus seiner Antrittsrede am 12. November vor dem Bundestag: „Nach meinem Studium musste ich feststellen, dass Qualitätssicherungsbögen und Arbeitsdokumentationen offensichtlich wichtiger sind als die Qualität und die Arbeit am und mit dem Menschen.“ Der neue Minister will die „Kontrollitis“ im System abbauen und muss dazu recht bald konkrete Pflöcke einschlagen. Insgesamt sieht Herr Rösler erhebliche Wachstumspotenziale in der Gesundheitsbranche, für deren Hebung er „den freien und fairen Wettbewerb in der Krankenversicherung als den besseren Weg“ propagiert. Das kann ich unterschreiben, wobei für mich der entsprechende Ordnungsrahmen als unverzichtbarer Bestandteil zur Fairness hinzugehört. Im Klartext: Im ambulanten Sektor muss das Kollektivvertragssystem die Basis sein, Selektivverträge ergänzen dort, wo es sinnvoll ist.

Um dies klarzustellen, **ich sehe Handlungsbedarf** auch für den FDP-Minister. Dieser besteht ebenfalls zwingend bei unserem aktuellen Honorarsystem. Hier favorisiere ich wieder stärker die Einzelleistungsabrechnung. Für Philipp Rösler, da stimme ich voll zu, gehört das Solidarprinzip als fester Bestandteil zur GKV. „Der Starke hilft dem Schwachen“, beteuerte er vor dem Bundestag. Er wird sich an seinen Worten messen lassen müssen!

Solidarität erwarte ich aber auch bei der Regionalisierung für die Länder. CSU-Egoisten à la Söder: „Mit der Beitragsautonomie und regionaler Differenzierung besteht die Chance, dass mehr Geld in Bayern bleibt.“ (Interview von Bayerns Gesundheitsminister im Ärztlichen Nachrichtendienst vom 01.12.09), passen da nicht ins (solidarische) Bild.

Übrigens: Alle reden von der Solidarität und fast keiner von der **Subsidiarität**. Dieses Prinzip gehört für mich untrennbar mit dazu: Was der Einzelne aus eigener Initiative und mit eigenen Kräften leisten kann, bleibt in seiner primären Verantwortung. Wenn der Einzelne mit einer Aufgabe über-




fordert ist, aber eben auch erst dann, setzt das Prinzip der Solidarität ein. Der Sozialstaat kann nur geben, was der Abgabestaat vorher eingenommen hat. Deshalb setzt hier die Eigenverantwortung jedes Versicherten ein: Was kann und will ich mir leisten, was kann und soll der Staat leisten?

Auch in diesem Sinne wünsche ich Herrn Dr. Philipp Rösler viel Erfolg und ein glückliches Händchen in seiner Amtszeit. Vor den Lobbyisten hat er offensichtlich keine Angst. Die zahlreichen, oft widerstreitenden Interessen im Gesundheitswesen gäben ihm „**die innere Freiheit, das zu tun, was ich für richtig halte**“. Das sagte er zumindest der Ärzte Zeitung (vom 13.01.2010). Wir nehmen uns die Freiheit heraus, ihn dabei zu unterstützen oder ihm auf die Füße zu treten wenn es die berechtigten Interessen der sächsischen Kolleginnen und Kollegen erfordern.

Apropos Subsidiarität*:

Was auf den Einzelnen zutrifft, gilt auch für die Gruppe: Erst einmal kann und muss die Selbstverwaltung ihre Angelegenheiten regeln, der Staat kann es nicht besser und darf nur im Notfall eingreifen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen


Ihre Stellv. Vorstandsvorsitzende
Ulrike Schwäblein-Sprafke

* siehe auch S. 5 und 10