

Während im Wohlgefühl der Republik der geeigneten Aufmerksamkeit wegen gemeinhin Pannen skandalisiert und Krisen an die Wand gemalt werden, wenn eine Bundestagswahl ansteht, scheinen nun neben der Finanzkrise alle anderen Probleme klein, selbst die Gesundheit. Einzig der Ex-Gesundheitsminister Seehofer, der mit den Hausärzten geht, schreibt der Gesundheitspolitik im Wahlkampf eine größere Rolle zu. Bei den bundesweit relevanten Parteien lassen die Wahlprogramme davon nichts erkennen. Die sattem bekannten Signale werden ausgegeben. Für Aufregung ist nicht wirklich gesorgt.

Gut, dass sich die Politik nicht ernsthaft auf die selbstinszenierte Honorarrevolte der Ärzte einlassen will, zumal die politisch zugesagten 3 Mrd. Euro aufgrund der Punktzahlsteigerungen des Jahres 2008 im Sockel noch übertroffen werden. Niemand versteht, wie sich ein Honorar-Plus von über 10 Prozent auf dem Weg von den Konten der Krankenkassen zu den Konten der Ärzte über die Honorarverteilungsbürokratie der Kassenärztlichen Vereinigungen in ein Minus verwandeln kann. Deren Bundesvorsitzender Köhler spricht von einem Kommunikationsproblem, und man erkennt nicht erst in Talkshows, wie drückend so ein Problem sein kann. Zweifellos haben die Systeme zur Aufbringung und Verteilung der Finanzmittel in der kassenärztlichen Versorgung inzwischen eine Komplexität erreicht, die den Gegenstand weit überfordert. Krankenkassen wissen nicht mehr, was sie zahlen, Ärzte nicht, was sie verdienen. Und die Verteilungsbürokratie versinkt halt in einem „Kommunikationsproblem“.

Das Joch der Kassenärztlichen Vereinigungen ist selbst gewählt. Es hat eine überaus aufwendige, pseudomorbidityorientierte Aufbringung der Mittel zugunsten

der KV mit einer eher rustikalen Mittelverteilung an die Ärzte verbunden. Die Morbidität kommt sozusagen der Kassenärztlichen Vereinigung zugute – der besonders kranke Patient oder sein Arzt mit vielen besonders kranken Patienten spürt davon nicht. Entsprechend fesselnd bzw. hortend ist die Mittelverwaltung der KV. Sollen zumindest am Rande der Verteilungsbürokratie wettbewerbliche Verträge geschlossen werden, ist die Rückgabe bzw. Bereinigung der Mittel durch die KV eine Herausforderung. Ebenso wie für die Ärzte besteht für die Krankenkassen die Gefahr eines Bermudadreiecks, in dem Mittel von Kommunikationsproblemen unter Beschlag genommen werden.

Aus dieser Sicht ist der Versuch, einen positiven Wettbewerb um die bessere Versorgung als finanzwirtschaftlich „zu bereinigende“ Ableitung eines immer kryptischeren KV-Systems zu organisieren, akademisch. Auch ist zwar die Versicherungspflicht der Versicherten mit einem Wettbewerbssystem kompatibel, nicht aber die Kontrahierungspflicht aller Krankenkassen mit allen Ärzten. Dies von einem professoralen Abgeordneten des Deutschen Bundestages diktiert zu bekommen, hat etwas. Die Kassenärztlichen Vereinigungen stattdessen zu Dienstleistern umzuwandeln – wie die CSU es will – und zu einem Entgeltsystem ähnlich der GOÄ überzugehen, wie Karl Lauterbach vorschlägt, wird sicherlich nicht im Wahlkampf ernsthaft diskutiert werden, sollte aber dringend von den Experten für kommende Koalitionsverhandlungen näher durchdacht werden. Leere Schubladen sind nämlich genauso kryptisch wie ärztliche Körperschaften des Öffentlichen Rechts mit einem Kommunikationsproblem.

K.H. Schönbach

