

EDITORIAL

Gelegentlich kommt – wer ethischen Nebel verbreitet – darin um: Von einer konzertierten Aktion ärztlicher Berufsfunktionäre inszeniert, wird die jüngste Vernebelung als „Rationierung im Gesundheitswesen“ verbreitet. Sie verängstigt die Patienten, aber auch Mediziner machen sich ihren rechten Reim. Gut, dass sich die Ärzteschaft medizinisch selbst versorgen kann. Verwirrte Kolleginnen und Kollegen sollten, einem guten Brauch folgend, ärztlichen Rat als Deputat beanspruchen: Im Rahmen des Möglichen, denn ob hausgemachte Fehlsichtigkeit hoch gelistet und überhaupt heilbar ist, kann hier nicht geklärt werden. Allerdings scheint die Medizin-elite um den guten Rest an Verantwortungsbewusstsein schwer zu kämpfen.

In diesem Jahr gehen mehr als 10 Mrd. Euro mehr ins Gesundheitswesen. Allein die Arzthonorare wurden um mehr als 3 Mrd. Euro erhöht. Beitragssätze, Zuzahlungen und Steuerzuschüsse rangieren schon auf Rekordhöhe. Inzwischen zeugen auch die Bilanzen der Privaten Krankenversicherungen von den Grenzen ihres Geschäftsmodells. Und wer beim Arzt die Praxisgebühr gezahlt hat, wird unmittelbar in Verkaufsge- spräche um private Zusatzleistungen verstrickt. Nie floss mehr Geld in die Praxen.

Es gab auch nie höhere Kapazitäten. Deutschland hat nicht nur rund eine Drittel höhere Krankenhauskapazität als andere OECD-Staaten, je Einwohner z.B. mehr als doppelt so viele wie Dänemark. Auch die Zahl der niedergelassenen Ärzte steigt beständig an. Dennoch malen die ärztlichen Körperschaften den „Ärztemangel“ an die Wand. Obwohl die Zahl der Pflegekräfte ambulant und stationär steigt, reden sie einen Pflegenotstand das Wort. Und wenngleich die Pharmaindustrie allein bei den Spezialpräparaten zweistellige Wachstumsraten „plant“, vergeht kaum ein Tag, ohne das in

teuren Hochglanzmedien Ängste um Rationierung verbreitet werden. Offenbar ist die Investition in Rationierungsangst ein lohnendes Investment.

Aber stimmt es auch bei den Leistungen? Bei Lichte besehen verwenden die Ärzte inzwischen immer mehr Zeit für IGEL-Leistungen, behandeln Privatpatienten bis zur Polypragmasie und erbringen medizinisch fragwürdigen Medizinklimbim. Der Arzt als Minderkaufmann muss wie Robin Hood ansonsten mit der PKV abrechnen, damit den Kassenpatienten gegeben werden kann: absurd. Kaum mehr als 65 Prozent der ärztlichen Einnahmen kommen aus dem Geschäft mit den Krankenkassen, bei denen 90 Prozent der Menschen versichert sind. Der Anspruch der Profession, die ärztliche Ethik, scheint weithin einer bizarren „Merkantilisierung“ gewichen zu sein, der sich in den Funktionärseliten nur spiegelt. Statt Ethik gibt's halt oft nur ethischen Nebel.

Die bei Ärzten als Freiberuflern paradoxe „Vertragsgarantie“ hat sich überholt. Ärzte, die Komplexhonorare abrechnen und Pauschalen vereinnahmen, ihre Arbeitszeit aber ungern mit Igel-Leistungen auslasten und Privatpatienten bevorzugen oder zeitaufwendige Patienten in den externen Praxiskreislauf verweisen, bzw. allzu schnell ins Krankenhaus überweisen sollten nicht länger den „Kontrahierungszwang“ der Krankenkassen geltend machen können. Wir haben keinen „neuen“ Ärztemangel und keine „neue“ Mittelknappheit. Die Mittel sind immer knapp und manche Ärzte machen sich inzwischen rar. Fällt der Kontrahierungszwang, wird sich auch der ethische Nebel der Rationierung lichten.

K.H. Schönbach

