



Häufig hört man von Kollegen den oder einen ähnlichen Satz, wie „Sind denn dort nur Idi... tätig?“ Dies nimmt zu, und auch ich kann mich der Frage nicht ganz entziehen, wenn ich auf vieles blicke, was da so momentan gesundheitspolitisch geschieht. Wenn man allein nur die Dinge betrachtet, die im Rahmen der Diskussion um die Gesundheitsreform an die Öffentlichkeit dringen: Vieles ist weit entfernt von dem, was die, die im Gesundheitswesen tätig sind, als Problem erleben. Ja, bei dieser Gesundheitsreform hat man sogar den Eindruck, dass es nur noch um die Finanzierung des Systems,

nicht aber um die täglich erlebten Probleme von Fehlsteuerung, unsinniger Bürokratie und Verschleuderung von Geld geht.

Erst als der 542 Seiten lange Text der Öffentlichkeit übergeben worden war, nahm man wahr, dass es auch um Themen der Versorgung selbst – Inhalte, Struktur, Honorierung – gegangen war. Nur dies machte die Lage für die Politik nicht besser: Mit wirklich – ohne Übertreibung – atemberaubender Naivität werden hier zum Teil Vorgaben gemacht, die nicht nur dumm sind, sondern auch politisch eine Kehrtwende in der Orientierung darstellen, die so gar nicht von den Koalitionspartnern gemeint gewesen sein können. Wird von der Politik seit einigen Jahren die Partizipation der Patienten sehr betont, so ist hiermit endgültig Schluss: Der Patient, der nach einer partizipativen Entscheidungsfindung nicht an der Früherkennung teilnehmen möchte (hierfür gibt es viele vernünftige Gründe), wird dann im Falle des Auftretens einer der Zielerkrankungen von Früherkennung zur Kasse gebeten werden. So deutlich, dass zudem der Grundgedanke der GKV als Solidargemeinschaft für diese Patienten dann im Falle ihrer Erkrankung an Bedeutung verliert.

Man muss also annehmen, dass Zeitnot und breit angelegte Ignoranz dem Thema gegenüber zu solchen „Stilblüten“ an Vorschlägen, die dann zudem leicht per Klageweg auch noch zu kippen sind, geführt haben.

All dies wirkt massiv demoralisierend auf die im Gesundheitssystem Arbeitenden – und trägt damit stetig zum Niedergang Deutschlands bei.

Ich möchte aber dennoch davor warnen, in Resignation zu verfallen. Einmal sind wir in unseren Reihen auch nicht immer viel besser, viel klüger, viel mehr am Allgemeinwohl orientiert. Zum anderen gibt es in der Politik sehr wohl – trotz der oben geschilderten Eindrücke – kluge Denker und solche, die die Misere, so wie hier skizziert, ebenfalls sehen. Möglicherweise sind sie sogar in Regierungsverantwortung, setzen sich aber – momentan – nicht durch. Das Wechselspiel zwischen Politik und Ärzteschaft (und deren Politik) ist komplizierter als man momentan denken mag.

Um so etwas zu erkennen, bedarf es manchmal des historischen Rückblicks: Der Beitrag von Herr Schmacke in diesem Heft – als Vortrag gehalten beim DEGAM-Kongress – stellt einen solchen detaillierten, und darüber sehr erhellenden Rückblick auf die „Geschichte der DMPs“ in unserem Lande dar. Auch hier war es so, dass Politik uns zu etwas gezwungen hat, was viele von uns durchweg als Unsinn bezeichneten. Schmacke zeigt, dass daran Wahrheit ist. Er zeigt aber auch, dass nur das Konzept der DMPs – selbst mit seinen bürokratischen Auflagen – es schaffte, was die deutsche Ärzteschaft zuvor nicht geschafft hatte: Eine mit Europa Schritt haltende Entwicklung zu mehr evidenzbasierter Medizin als auch Selbstreflexion über die Güte des Tuns in Gang zu bringen. Damit wurde verloren gegangene Professionalität zurück gewonnen.

Er weist ferner auf eine Verwissenschaftlichung der Politik hin und macht deutlich, dass wir Ärzte politischer, d.h. hier reflektierter, mit unserer Professionalität und der Bewahrung derselben umgehen müssen. Bei diesem Vorgang sollten wir uns nicht selbst in die Isolation treiben, sondern den Blick dafür behalten, dass es „dort“ in der Politik auch Leute gibt, denen es um die Vernünftigkeit und die Gerechtigkeit des Systems geht.

Ihr Harald Abholz

Institutsangaben

Facharzt für Allgemeinmedizin, Abteilung für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Düsseldorf

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Heinz-Harald Abholz · Abteilung für Allgemeinmedizin · Universitätsklinikum Düsseldorf · Moorenstraße 5 · 40225 Düsseldorf · E-mail: abholz@med.uni-duesseldorf.de

Bibliografie

Z Allg Med 2006; 82: 473 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York
DOI 10.1055/s-2006-942298
ISSN 0014-336251