GESUNDHEITSPOLITIK IM SPANNUNGSFELD

VON REFORMDRUCK UND WIRTSCHAFTLICHER REZESSION

Ein Beitrag von Dr. Mathias Höschel und Dr. Agnes Römeth



Abb. 1: *Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Nordrhein-Westfalen.*

Zum Empfang des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises der CDU Nordrhein-Westfalen (GPA der CDU NRW) waren zahlreiche hochrangige Gäste aus Politik, Selbstverwaltung, Körperschaften und den verschiedenen Gesundheitsberufen in die Landesgeschäftsstelle der CDU NRW eingeladen worden. Im Mittelpunkt der Veranstaltung standen der erhebliche Reformbedarf des deutschen Gesundheitswesens, steigende Kosten, zunehmende Bürokratie, Fachkräftesicherung und die Zukunft der ambulanten Versorgung.

Der Vorsitzende des GPA der CDU NRW, Dr. Mathias Höschel, wies bereits in seiner Begrüßung auf die gravierenden strukturellen und finanziellen Herausforderungen des Gesundheitswesens hin. Tiefgreifende Reformen seien unvermeidbar. Gleichzeitig machte er deutlich, dass Politik und Staat zunächst selbst vorleben müssten, was sie von den Bürgerinnen und Bürgern und den Akteuren im Gesundheitswesen verlangten.

Eine einnahmeorientierte Ausgabenpolitik im Gesundheitswesen könne nur dann auf breite Akzeptanz stoßen, wenn auch Bund, Länder und Kommunen bei ihren eigenen Haushalten entsprechende finanzpolitische Disziplin erkennen ließen. Angesichts der gewaltigen Verschuldung der öffentlichen Haushalte sei es wenig glaubwürdig, ausgerechnet im Gesundheitswesen eine strikte Begrenzung der Ausgaben einzufordern, während staatliche Ausgaben in anderen Bereichen zunehmend über Schulden finanziert würden. Eine konsequente Ausgabenbegrenzung im Gesundheitswesen, die den tatsächlichen Kostensteigerungen und dem medizinischen Fortschritt nicht Rechnung trage, müsse zwangsläufig zu einer Verschlechterung der Patientenversorgung führen.

An die Begrüßung schlossen sich Grußworte von Prof. Joachim Grifka, dem Vorsitzenden des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises der CSU, an. Auch er verwies auf die weitreichenden Auswirkungen der anstehenden Reformen, die sowohl die Beitragszahler als auch sämtliche Leistungserbringer im Gesundheitswesen betreffen würden. Entschei-



Abb. 2: *Dr. Wolfgang Klitzsch, stv. Vors. GPA der CDU NRW, Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Joachim Grifka Vorsitzender GPA CSU in Bayern, Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Nordrhein-Westfalen, Dr. Mathias Höschel Vorsitzender des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises (GPA) der CDU NRW , Helga Schumann-Wessolek, stellvertretende Vorsitzende GPA.*

dend sei, die finanziellen Belastungen und die Konsequenzen für die medizinische Versorgung gleichermaßen im Blick zu behalten.

Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, betonte anschließend die Bedeutung der Selbstverwaltung. Ein staatlich gesteuertes Gesundheitssystem sei nicht das Ziel. Vielmehr sollten diejenigen, die über die notwendige fachliche Kompetenz verfügen, auch an den Entscheidungen beteiligt sein. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) nehme dabei eine zentrale Rolle ein.

Gleichzeitig müsse Politik Verantwortung übernehmen und Erwartungen realistisch vermitteln. Die Menschen erwarteten soziale Sicherheit und eine verlässliche Gesundheitsversorgung. Angesichts begrenzter finanzieller Ressourcen seien deshalb Reformen unvermeidbar. Dabei dürfe jedoch nicht der Eindruck entstehen, dass notwendige Veränderungen ausschließlich über Einsparungen erfolgen könnten.

Ein großes Thema war die zunehmende Bürokratie. Deutschland verfügt über eine hohe Regelungsdichte, die zunehmend Ressourcen in den Praxen bindet. Gerade im ambulanten Bereich treffen steigende Personalkosten, wachsende Dokumentationspflichten und zusätzliche regulatorische Anforderungen auf wirtschaftlich ohnehin belastete Strukturen. Die Tarifsteigerungen bei Medizinischen Fachangestellten seien beispielsweise in der Vergütung nicht ausreichend abgebildet.

In der anschließenden Diskussion wies Dr. Mathias Höschel insbesondere auf die durch nicht wahrgenommene Arzttermine („No-Shows“) sowie die zunehmende Inanspruchnahme von Zweit- und Drittmeinungen verursachten Versorgungsengpässe hin. Gerade bei Facharztterminen würden dadurch erhebliche Kapazitäten gebunden, die anderen Patienten nicht zur Verfügung stünden. Das Recht auf eine ärztliche Zweitmeinung müsse grundsätzlich erhalten bleiben. Allerdings sollten diejenigen, die eine solche zusätzliche Leistung in Anspruch nehmen, auch finanziell daran beteiligt werden. Eine Kostenpflicht könne zu einem bewussteren Umgang mit begrenzten medizinischen Ressourcen beitragen. Auch digitale Terminvereinbarungen und eine bessere Steuerung der Patientenströme wurden als Möglichkeiten diskutiert, die vorhandenen Versorgungskapazitäten effizienter zu nutzen.

Auch die Sicherstellung der Versorgung in ländlichen Regionen bleibt eine zentrale Herausforderung. Während beispielsweise Bonn eine hohe Ärztedichte aufweist, ist die Situation in Teilen Ostwestfalens deutlich schwieriger.





Abb. 3: *Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Joachim Grifka, Dr. Agnes Römeth, Dr. Mathias Höschel (v. l. n. r.) –* ***Abb. 4:*** *Dr. Mathias Höschel, Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Nordrhein-Westfalen, Dr. Harm Blazejak (v. l. n. r.) –* ***Abb. 5:*** *Minister Laumann stellt sich für Fragen dem Publikum.*

(Alle Abbildungen: © Dr. Agnes Römeth)



Mit der Landarztquote versucht Nordrhein-Westfalen gegenzusteuern. Die ersten Absolventinnen und Absolventen zeigen zugleich, dass solche Maßnahmen einen langen zeitlichen Vorlauf benötigen.

Für die Kieferorthopädie sind diese Entwicklungen unmittelbar relevant. Fachkräftesicherung, Bürokratieabbau, Digitalisierung, Prävention und eine verlässliche Finanzierung der ambulanten Versorgung gehören zu den zentralen standespolitischen Themen. Gerade die Zahnmedizin zeigt, welchen Stellenwert Prävention und frühzeitige Behandlung haben können. Gesundheitskompetenz müsse zudem bereits bei Kindern und Jugendlichen stärker gefördert werden.

Deutlich wurde in der Diskussion: Die Zukunft des Gesundheitswesens lässt sich nicht allein durch immer neue Vorgaben und finanzielle Restriktionen gestalten. Es braucht weniger Bürokratie, verlässliche Rahmenbedingungen, eine auskömmliche Finanzierung und eine stärkere Orientierung an der tatsächlichen Versorgung. Ebenso müsse die Eigenverantwortung der Patienten wieder stärker in den Mittelpunkt rücken. Ein solidarisch finanziertes Gesundheitssystem könne auf Dauer nur funktionieren, wenn auch die Versicherten verantwortungsbewusst mit seinen begrenzten Ressourcen umgingen. Darüber hinaus müsse grundsätzlich über die stärkere Berücksichtigung eines Äquivalenzprinzips in der gesetzlichen Krankenversicherung nachgedacht werden. Wer über Jahrzehnte Beiträge entrichtet habe, dürfe erwarten, dass diese Leistung für die Solidargemeinschaft angemessen berücksichtigt werde. Umgekehrt sei kritisch zu hinterfragen, ob jemand, der bislang keinerlei Beiträge zum System geleistet habe, vom ersten Tag an grundsätzlich dieselben Leistungsansprüche haben müsse wie langjährige Beitragszahler. Dabei müsse die medizinisch notwendige Versorgung unabhängig von der individuellen Leistungsfähigkeit gewährleistet bleiben. Solidarität und Eigenverantwortung seien keine Gegensätze, sondern müssten in ein ausgewogenes Verhältnis gebracht werden. Bei allen Reformüberlegungen seien zudem die Erfahrungen derjenigen einzubeziehen, die täglich Verantwortung für Patientinnen und Patienten übernehmen.

Für den Berufsstand bedeutet dies, den Dialog mit Politik, Krankenkassen und Selbstverwaltung aktiv fortzuführen. Eine starke berufspolitische Interessenvertretung bleibt notwendig, damit die Perspektive der Kieferorthopädie bei anstehenden Reformen gehört wird und die Versorgung auch künftig auf einem hohen Niveau gewährleistet werden kann.

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.