

Inhalt

Repräsentative Umfrage Ausmaß und Auswirkungen von Rationierung

Das deutsche Gesundheitswesen steht einer Geldknappheit gegenüber, die nicht allein durch eine weitere Erhöhung der sozialstaatlichen Mittel im Gesundheitssektor kompensiert werden kann. Rationierungen sind somit unausweichlich. Das Thema wird zunehmend auch in der deutschen Ärzteschaft diskutiert.



Seite 6

Klinischer Fortschritt Kardiologie 2009 Gastroenterologie 2009 Diabetologie 2009

Was hat sich in der Inneren Medizin im Laufe des vergangenen Jahres getan? Welche neuen Entwicklungen gibt es? Welche Studien waren maßgeblich? Die Deutsche Medizinische Wochenschrift veröffentlicht jedes Jahr im Sommer eine Sonderausgabe „Klinischer Fortschritt“. BDI aktuell druckt drei wichtige Beiträge aus der DMW ab.



Entwicklungen gibt es? Welche Studien waren maßgeblich? Die Deutsche Medizinische Wochenschrift veröffentlicht jedes Jahr im Sommer eine Sonderausgabe „Klinischer Fortschritt“. BDI aktuell druckt drei wichtige Beiträge aus der DMW ab.

Seite 10–15

Impressum

Seite 15

Bundestagswahl 2009

Wie wählen die Ärzte?

Die Sonntagsfrage ist insbesondere dann von großer Bedeutung, wenn die Bundestagswahl naht. Das Nachrichtenmagazin „Cicero“ hat das Meinungsforschungsinstitut Emnid beauftragt, die Sonntagsfrage berufsbezogen zu stellen, um somit herauszubekommen, ob tatsächlich „Finanzhaie die FDP wählen“.

Nimmt man den gesamten Bundesdurchschnitt als Vergleich für die Berufsgruppen, so hätten in der Bundesrepublik Deutschland im Zeitraum vom 7. bis zum 14. Mai 2009 34 % die CDU/CSU, 27 % die SPD, 11 % die Grünen, 13 % die FDP und 11 % die Linken gewählt. Zu diesem Zeitpunkt war somit eine schwarz-gelbe Mehrheit nicht sicher. An diesen Durchschnittszahlen werden die einzelnen Berufsgruppen gemessen. Bei den Ärzten hat man offensichtlich nicht differenziert nach Angestellten und Niedergelassenen. Die Anhänger der CDU/CSU bewegen sich im Bundesdurchschnitt. Weniger Ärzte können sich für die SPD erwärmen. Demgegenüber ist die Anhänger-

schaft für die FDP fast doppelt so hoch wie im Durchschnitt aller Befragten. Die Linken haben bei der Ärzteschaft wohl wenig Chancen und kämen nicht über die 5%-Hürde. Die Ärzte scheinen einen Politikwechsel hin zu schwarz-gelb zu favorisieren, sind aber auch gleichzeitig Anhänger der Grünen (siehe Tabelle auf Seite 2). Der Anteil der Grünen-Wähler ist bei den Ärzten fast

so groß wie bei den ebenfalls untersuchten Lehrern. Trotz der eindeutigen Tendenz, einen Politikwechsel in Berlin herbeizuführen, indem man schwarz-gelb favorisiert, sind die Ärzte genauso wie die übrige Bevölkerung bei der Wahl der politischen Partei pluralistisch. Damit wird auch verständlich, warum bei Entscheidungen in den Körperschaften, sei es in der KV oder in den Ärztekammern, keine einheitliche politische Meinung zu politischen Grundsatzen möglich ist.

Lesen Sie weiter auf Seite 2



Bis zur Bundestagswahl am 27. September sind es noch fast zwei Monate. Wie werden sich die Deutschen entscheiden? Und wie wählen die deutschen Ärzte?

Bild: MEV

Kommentar

Der Gesundheitsfonds – eine Bilanz

Der Gesundheitsfonds ist vor seiner Einführung von allen Seiten scharf attackiert worden. An den grundsätzlichen Bedenken hat sich nichts geändert. Die Krankenkassen sind kaum merklich unter die Kuratel des BMG gestellt worden. Die wesentliche Eigenschaft einer Versicherung – nämlich den Beitrag und damit die Einnahmen selbst bestimmen zu können – hat man durch den einheitlichen Beitragssatz abgeschafft. Ein wichtiges Stück Selbstverwaltung ist dem deutschen Gesundheitswesen damit abhanden gekommen. Um diesen Prinzipienstreit ist es sehr still geworden, die Krankenkassen scheinen ihre Entmachtung akzeptiert zu haben. In Zeiten der Wirtschaftskrise gibt es sogar Lob für den Gesundheitsfonds. Ähnlich dem Blümschen Slogan „Die Renten sind sicher!“ heißt es jetzt auch bei den Krankenversicherungen: Die Finanzierung steht! Natürlich geht die Krise auch am Gesundheitsfonds nicht spurlos vorüber. Die Defizite bei den Einnahmen werden dem Bürger nicht unmit-

telbar wie bei einem steigenden Beitragssatz bewusst. Dieser bleibt konstant, weil die Regierung einfach den Steueranteil am Fonds erhöht. Die Größenordnung der notwendigen Subventionen bleibt im Dunkeln. Offiziell spricht man von 2,9 Milliarden Euro, im Haushalt scheint man aber von zusätzlichen Milliarden auszugehen – nicht als Zuschuss wohl-gemerkt, sondern als Darlehen. Dies würde bedeuten, dass das Geld wieder zurückzuzahlen ist – wenn die Zeiten wieder besser werden. Die bei einem Aufschwung erwarteten Mehreinnahmen kämen dann nicht dem System zugute, nein, man bräuchte sie, um Schulden zu tilgen. Auch nach Abklingen der Wirtschaftskrise wird die Finanzierung des Gesundheitsfonds somit knapp kalkuliert bleiben – mehr Geld für die Versorgung dürfte es nicht geben. Die Rationierung wird auch nach der Wirtschaftskrise ungebremst weitergehen.

HFS

Bundestagswahl 2009

Gesundheitspolitische Programme der CDU und der Grünen

Ein „einfaches, transparentes und leistungsgerechtes Gesundheitswesen“ wünscht sich die FDP, die SPD sieht in Gesundheit ein Staatsziel und die CSU tritt für eine „solidarische und menschliche Medizin, gegen Bürokratie und Staatsmedizin“ ein. BDI aktuell hat über die gesundheitspolitischen Programme von FDP, SPD und CSU in den Ausgaben 4/09, 6/09 und 7/09 berichtet. In dieser Ausgabe finden Sie einen Überblick über die gesundheitspolitischen Vorstellungen der CDU und der Grünen.

Die CDU hat – gemeinsam mit der CSU – ihr Regierungsprogramm für die Jahre 2009–2013 erst Ende Juni vorgelegt. Darin wird eine hochwertige, wohnortnahe medizinische Versorgung bei freier Arztwahl propagiert. Das Programm der Grünen stellt dagegen die „Grüne Bürgerversicherung“ in den Mittelpunkt.

Auszüge aus den Programmen der beiden Parteien sowie einen zusammenfassenden Kommentar finden Sie auf den Seiten 3 und 4. Lesen Sie dazu auch das Editorial von BDI-Präsident Dr. Wolfgang Wesiack auf Seite 2.

BDI-Weiterbildungsportal

Überregulierung schadet der Weiterbildung

Das zunehmende Bestreben der Politik, Kliniken, Praxen und Heime zu kontrollieren um einheitliche Qualitätsstandards durchzusetzen, ist prinzipiell zu begrüßen. Wer möchte sich schon gegen eine Verbesserung der Behandlungsqualität stellen? Dabei wird allerdings neben der üblichen Kritik (Nonkonformität des individuellen Patienten mit den EBM-Leitlinien, verschiedene Häuser haben verschiedene Möglichkeiten etc.) wieder einmal der Aufwand vergessen, der dabei auf die Ärzte in Weiterbildung zukommt.

Kontrolle, Qualitätsmanagement und Regulierung ist nicht ohne Datenerhebung zu leisten. Genau diese Indikatoren müssen vom behandelnden Personal (Pflege, Ärzte, Funktionstherapeuten) direkt (Formulare, Anträge) oder indirekt (Verschlüsselung, Kurvendokumentation) geliefert werden.

Lesen Sie weiter auf Seite 2