

Anne Böse – Vorsitzende der Fraktion BfA DRV-Gemeinschaft

„Deutschland hat eine neue Regierung. Jetzt sucht auch die neue Gesundheitsministerin Nina Warken nach Spar-Potenzialen in den Sozialversicherungen – ganz besonders im Gesundheitswesen. Aber: Die gesetzlichen Krankenkassen sind finanziell am Limit – die nächsten Beitragserhöhungen stehen an. Rücklagen gibt es kaum noch – auch dank politischer Eingriffe. Und die Preise für Arznei- und Heilmittel, für Klinik- und Arztbesuche steigen in rasantem Tempo!

Sparpotenzial für die Krankenkassen sehen die Gesundheitspolitikerinnen und Gesundheitspolitiker u. a. in Reformen der Notfall-Medizin und der Krankenhäuser. Und: gespart werden soll mit dem Primärarztssystem. Bisher haben wir vom Hausarzt-Modell gesprochen, in dem auch ich seit vielen Jahren geführt werde, und das jetzt effektiver genutzt werden soll.

Eine teure Entbudgetierung der Hausärzte ist schon beschlossen und wir Versicherte fragen uns: Ist das der erste Schritt zu einer Systemänderung zugunsten der Patientinnen und Patienten – und damit zum Erfolg? Vielleicht - vielleicht auch nicht! Als Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten müssen wir das alles nicht im Detail referieren, aber wir dürfen Fragen stellen – und Überlegungen anstellen.

Klar ist: Die Hausärzte haben derzeit gar keine Kapazitäten frei für mehr Patientenkontakte. Schon die Befüllung der e-PA wurde und wird als unzumutbare Mehrarbeit – auch wegen fehlendem Praxis-Personal – beklagt. Aber die Arztpraxen begrüßen diese Systemüberlegungen trotzdem, weil es natürlich höhere Einnahmen verspricht – und einige hoffen offenbar auch hier auf System-Verbesserungen.

Viele Fragen sind offen, die gestellt werden dürfen und müssen!

Warum gibt es zu wenig Hausärzte? - Liegt's an zu wenig Praxis-Zulassungen? – Warum gibt es zu wenig Praxis-Fachpersonal? - Ist die Bezahlung zu schlecht? Was ist der Grund für die angeblich häufigen Arztbesuche der Deutschen? – Wie kann das ambulante Gesundheitssystem effektiver werden? -Durch klügere Organisation, empathischere Ärzte, schnellere Termine? – Und: Sind alle von der GKV-Solidargemeinschaft finanzierten Therapien und Angebote sinnvoll – oder was gehört auf den Prüfstand?

Kranke Patientinnen und Patienten brauchen derzeit viel Zeit und Nerven, wenn sie von einem Arzt zur nächsten Geräteuntersuchung, zum nächsten Facharzt und ggf. ins nächste

Krankenhaus überwiesen werden! Denn zwischen den Terminen liegen immer Wochen bis Monate. **Katastrophale Zustände!**

Unser ambulantes Arzt-System gehört auf den Prüfstand. Denn es ist nicht länger hinnehmbar, dass unser deutsches Gesundheitssystem eines der teuersten, aber bei weitem nicht das beste und schon gar nicht das Effektivste ist.

Aus Sicht von Frauen erst recht: Unser Herz ist anders krank als das von Männern, Frauen sind deutlich häufiger von Knochen- und Gelenkleiden wie Osteoporose oder Arthrose betroffen. Alles seit vielen Jahren bekannt! Unser Stoffwechsel verarbeitet Medikamente anders – und die jeweiligen Arznei-Dosierungen werden immer noch überwiegend mit und an Männerkörpern erforscht. In der medizinischen Grundlagenforschung sind Frauen nach wie vor unterrepräsentiert. Eine geschlechtersensible Medizin? – Fehlanzeige!

All diese Fehlentwicklungen müssen bei den geplanten Reformen mitgedacht und verbessert und bestenfalls gelöst werden. Eine Mammut-Aufgabe! Fachleute gehören an einen Tisch und müssen sich Zeit bei der Suche nach Lösungen nehmen dürfen. Schnellschüsse – schlimmstenfalls mit klar monetärem Schwerpunkt – dürften politisch wie gesundheitlich nach hinten losgehen.“