

„Eine Körperschaft ist kein Selbstbedienungsladen“

Eine Selbstverwaltung, die viel Anlass zu Kritik gibt, stark steigende PKV-Beiträge, die AMNOG-Novelle. Die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Fraktion über zahlreiche Baustellen in der Gesundheitspolitik.

Das Interview führte Anno Fricke



Klare Verfechterin der Bürgerversicherung: Hilde Mattheis. © Tobias Pietsch

sprechen, ob das wirklich ein Selbstverwaltungsstärkungsgesetz ist, oder ob es nicht eher ein Gesetz ist, mit dem wir versuchen, viele zu schlagen, wenn wir nur einen treffen wollen.

Der Bundestag beschließt Gesetze. Die Ausarbeitung überträgt er in der Regel der Selbstverwaltung. Schneidet sich die Politik nicht ins eigene Fleisch, wenn sie die Selbstverwaltung stützt?

Deshalb sage ich ja, ich möchte, dass das Gesetz einmal seinen Namen verdient. Ich glaube, wir tun gut daran, die gesamtgesellschaftliche Verantwortung der Selbstverwaltung einzufordern. Ich glaube nicht, dass es uns gelingt, unser Gesundheitssystem über Qualität und Patientenorientierung zu definieren, wenn wir es ausschließlich Funktionären überlassen – und nicht mit einer starken Selbstverwaltung so etwas wie ein gesamtgesellschaftliches Instrument haben.

Ärzte Zeitung: Frau Mattheis, in der PKV werden zweistellige Beitragssprünge erwartet. Muss die Politik an dieser Stelle eingreifen?

Mattheis: Dass die Privatversicherten solche Beitragssprünge erfahren müssen, ist keine überraschende Entwicklung. Es ist aber erstaunlich, dass von Seiten der PKV auf einmal alle schreien, dass die Politik etwas tun müsse. Ich möchte gerne etwas tun, nämlich die Bürgerversicherung einführen. Damit wären die Interessen aller Versicherten gewahrt.

Ärzte schauen auch auf die Vergütung. Privatpatienten sind lukrativ...

Man muss bei der Sichtweise Prioritäten setzen. Meine Priorität sind die Interessen der Versicherten. Das beinhaltet Versorgungssicherheit, Versorgungsqualität und eine solidarische Finanzierung.

Sie haben vor kurzem die KBV zur Mitarbeit bei der Bedarfsplanung angemahnt. Warum eigentlich? Die KBV ist als Trägerorganisation des Gemeinsamen Bundesausschuss doch ohnehin mit im Boot...

Das ist ein Stück weit der Gesamtdebatte um die KBV geschuldet. Ich möchte das an dem Beispiel Notfallambulanz festmachen. Der Gesetzgeber hat den Auftrag gegeben, dass sich die Krankenhäuser und die KVen einigen, um sie die Notfallversorgung der Bevölkerung sicherstellen. Leider stehen die Beteiligten da auf der Bremse. Ich gehe davon aus, dass Gesetze auch für die KBV gelten.

Was wollen Sie mit dem Selbstverwaltungsstärkungsgesetz?

Das ist eine schwierige Materie. Einerseits müssen wir die Arbeit der Rechtsaufsicht verbessern. Dabei sind wir aufgefordert, dass die Rechtsaufsicht, die das Ministerium zum größten Teil ausübt, auch getätigt wird. Andererseits geht es um die Stärkung der Selbstverwaltung.

Der Entwurf gilt als „Lex Köhler“...

Ich bin nicht gewillt, dieses Gesetz als „Lex Köhler“ zu verabschieden. Unser Signal muss sein, dass eine Körperschaft kein Selbstbedienungsladen ist, sondern genauso in der Verantwortung für die Allgemeinheit steht, wie wir das auf politischer Ebene für uns selber definieren.

Die Kritik, die an dem Gesetzesvorhaben geäußert wird, ist ja, dass die Rechtsaufsicht viel stärker Richtung Fachaufsicht rutschen könnte, zumindest im Falle der KBV...

Da gebe ich Ihnen gerne Recht. Diese Diskussion muss geführt werden. Ich möchte, dass das Selbstverwaltungsstärkungsgesetz den Namen verdient, der ihm gegeben wurde. Ich bin der Ansicht, dass wir lieber noch einmal darüber

Sie sprechen über die Stärkung der Vertreterversammlungen, der Delegierten...

Ja, natürlich! Das hat sich in der Vergangenheit bewährt. Ob zwischenzeitlich eine Schiefelage entstanden ist, darüber lässt sich trefflich streiten. Ich glaube aber, dass das Grundprinzip einfach wichtig und gut ist. Und eine Fachaufsicht ist im Prinzip nicht dazu geeignet, so etwas wie eine Stärkung zu produzieren. Man muss aber sehr stark darauf dringen, dass die Rechtsaufsicht ihre Aufgabe erfüllt. Zum Beispiel um aufzudecken und zu sanktionieren, was in der Vergangenheit in der KBV passiert ist.

Themenwechsel. Wie ist der Fahrplan bei der AMNOG-Novelle?

Der Fahrplan ist relativ offen. Wir diskutieren im Hintergrund noch über bestimmte Punkte. Dazu haben wir uns mit den Kollegen der Union auf eine Diskussionsagenda verständigt. Am 12. Oktober soll der Regierungsentwurf aus dem Kabinett kommen. Und dann werden wir sicherlich in den nächsten Monaten noch intensiv miteinander sprechen.

Das Gesetz sieht ja eine Vertraulichkeit der Erstattungspreise vor. Woher sollen Ärzte die Signale bekommen, dass sie wirtschaftlich verordnen?

Ich finde, das ist eine völlig überhöhte Debatte. Denn wenn man genau hinschaut, sieht man, dass so viele Player über die Preise informiert sein müssen, dass man von Vertraulichkeit nicht mehr sprechen kann. Ein Anruf genügt, und ich weiß den Preis. Was soll das?

Wo ist die Kompromisslinie?

Es gibt keinen Kompromiss. Wir lassen alles so, wie es jetzt ist.

Steht das dann so im mit Spannung erwarteten Kabinettsentwurf?

Das wird man aushandeln müssen. Ich sehe den Kompromiss nicht. Wenn er darin läge, die Halböffentlichkeit noch umfangreicher zu informieren, sehe ich den Mehrwert nicht. Das wird also ein harter Verhandlungspunkt.

Könnte man die Vertraulichkeit gegen eine Rückwirkung der Erstattungspreise eintauschen?

Die Debatte beginnt ja jetzt erst. Allerdings bin ich auf keinem Basar.

Das Pflegeberufegesetz ist auch eine Hängepartie. Wie geht es damit weiter?

Das liegt an den Kollegen von CDU und CSU. Ich weiß, dass das Familienministerium sofort bereit wäre, die nächsten Schritte im Gesetzgebungsverfahren einzuleiten. Ich weiß, dass das Gesundheitsministerium sofort bereit ist. Da blockiert die Unionsfraktion.

Was genau blockiert sie denn?

Sie haben den Eindruck, dass man mit der Generalistik nicht das Ziel erreichen kann, möglichst viele Menschen für die Pflegeberufe zu begeistern. Die Blockadehaltung einiger weniger ist verfehlt. Es muss uns gelingen in der großen Koalition, dieses Gesetz auf den Weg zu bringen. Wir haben aufwachsende Beschäftigung ausschließlich im Gesundheits- und Tourismussektor. Und dafür muss es Berufsperspektiven geben.

Hilde Mattheis (SPD)

- **Aktuelle Position:** Gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Fraktion im Bundestag.
- **Werdegang/Ausbildung:** Mattheis ist studierte Pädagogin und war Lehrerin in Grund- und Hauptschulen.
- **Karriere:** Sie gehört seit 2002 dem Deutschen Bundestag an und vertritt dort den Wahlkreis Ulm/Alb.
- **Privates:** Geboren 1954 in Finttentrop; Mattheis ist verheiratet und hat zwei Töchter.