

Überzogene Kritik, wirkungslose Kritik

Von Helmut Laschet

Außer Spesen nichts gewesen. Nach dem außerordentlichen Ärztetag am Samstag in Berlin kann die GOÄ-Reformkarawane unter der Leitung des westfälischen Kammerpräsidenten Theodor Windhorst unbeirrt ihren Reformweg zu einer neuen Gebührenordnung fortsetzen. Die Konditionen dafür hat sich der Vorstand der Bundesärztekammer selbst geschrieben und dafür – am Ende ruck zuck – eine überwältigende Mehrheit der 250 Ärztetags-Delegierten erhalten.

Sind also alle Fragen geklärt, alle Ungereimtheiten beseitigt, die in den vergangenen Wochen rund um die geplante Groß-Reform erörtert worden sind? – Keineswegs!

Es sind die Kritiker selbst, die es am Ende dem Vorstand der Bundesärztekammer leicht gemacht haben, den weiteren Reformweg freizubekommen. So sind die Chefs zweier bedeutender und mitgliederstarker Verbände – Ulrich Weigeldt vom Hausärzterverband und Dr. Wolfgang Wesiack vom Internistenverband, beide vehemente Kritiker insbesondere der Gemeinsamen Kommission – keine Delegierten. Gnädigst räumte der Ärztetag ihnen jeweils zwei Minuten Redezeit ein, zu wenig, für Sachkritik in einer komplexen Materie.

Den eigentlichen Widerpart hatte der Berliner Vizepräsident Elmar Wille übernommen. Sein Horrorszenario von einer Freund-Feind-Welt, die nur aus großzügigen Ärzten und einer profitsüchtigen privaten Krankenversicherung (PKV) besteht, erschien den weitaus meisten Delegierten so weit jenseits der Realität, dass sie Willes Antrag bis auf einen nichtssagenden Torso entkernten. Seine Klage darüber, dass mit einer neuen GOÄ nun auch so etwas wie Facharzt-Standard in der Privatmedizin eingeführt wird, mag das Fass zum Überlaufen gebracht haben.

So gesehen war der Sonderärztetag ein Beispiel dafür, wie Fundamentalkritik, zumal dann, wenn sie ideologisch überfrachtet ist, ins Nichts führt. Intensivere Nachfragen zu wichtigen Reformelementen hätte man sich schon gewünscht: beispielsweise zu den Positiv- und Negativlisten zur Anwendung des Steigerungssatzes. Dessen Relevanz wird gern mit Frequenzstatistiken relativiert, weil etwa 93 Prozent aller Leistungen mit dem Regelsatz liquidiert werden. Das ist nur die halbe Wahrheit: Für manche Fachgruppen und für medizinische High-Tech-Leistungen – in der Frequenz niedrig, in der Bewertung sehr hoch – hat der Multiplikator sehr wohleine Bedeutung. Ebenso hätte präziser über die zukünftige Integration medizinischen Fortschritts in die Privatmedizin debattiert werden müssen.

So bleiben Ungewissheiten – und Fragen, die im weiteren Reformprozess geklärt werden müssen.