

Leutheusser-Schnarrenberger fordert konstruktivere Rolle der CSU

Bundesjustizministerin im Gespräch mit dem Bayerischen Zahnärzteblatt

Der KZVB-Referent für Öffentlichkeitsarbeit, Dr. Michael Gleau, sprach mit der bayerischen FDP-Vorsitzenden und Bundesjustizministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger über die elektronische Gesundheitskarte, Selektivverträge, Medizinische Versorgungszentren, Budgetierung und den Streit über die Gesundheitsprämie. Ihre klare Botschaft an die CSU: Mit den destruktiven Zwischenrufen aus Bayern muss Schluss sein.

Gleau: *Ihr Parteikollege, Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler, will an der elektronischen Gesundheitskarte festhalten. Zu Oppositionszeiten war die FDP gegen dieses umstrittene Projekt. Wie stehen Sie persönlich dazu?*

Leutheusser-Schnarrenberger: Während der Koalitionsverhandlungen haben wir die Probleme der ursprünglichen elektronischen Gesundheitskarte aufgezeigt. Die Regierung ist sich darin einig, dass ein hohes Maß an Datensicherheit und informationeller Selbstbestimmung Voraussetzung sein müssen. Was jetzt als Projekt gestartet wird, beschränkt sich auf ganz wenige Daten und Anwendungen. Es ist im Wesentlichen eine verbesserte und fälschungssichere Versicherungskarte.

Gleau: *Datenschützer haben vor allem wegen der Online-Anbindung des Praxiscomputers Bedenken gegen die elektronische Gesundheitskarte. Die FDP hat den Datenschutz bisher immer hoch gehalten. Gilt dieses Prinzip bei der eGK nicht mehr?*

Leutheusser-Schnarrenberger: Der Datenschutz ist ein Kernanliegen liberaler Politik. Das gilt für die Gesundheitspolitik genauso wie im rechtspolitischen Bereich. Von einer Speicherung von Krankenakten, elektronischen Rezepten und Patientendaten auf einem zentralen Server halte ich nichts. Und das sowohl aus persönlichkeitsrechtlichen Gründen als auch wegen den damit verbundenen Risiken bezüglich der Datensicherheit.

Gleau: *Ein heißes Eisen sind derzeit auch Selektivverträge, die einige Krankenkassen mit diversen Managementgesellschaften abgeschlossen haben. Aus unserer Sicht ist das der Versuch, die Zahnärzte gegeneinander*



Foto: KZVB

„Die Versuche der CSU, in Berlin mitzuregieren und gleichzeitig Opposition zu spielen, erleichtern die Arbeit nicht.“ Sabine Leutheusser-Schnarrenberger im Gespräch mit Dr. Michael Gleau.

auszuspielen. Außerdem schränken diese Verträge die freie Arztwahl und die Therapiefreiheit ein. Teilen Sie unsere Bedenken?

Leutheusser-Schnarrenberger: Die bisherige Praxis bei den Selektivverträgen ist von vielen Seiten kritisiert worden. Daher ist es auch gut, dass im Bundesgesundheitsministerium an einer grundlegenden gesetzlichen Regelung dieses Bereichs gearbeitet wird.

Gleau: *Zahnärztliche Leistungen sind in der gesetzlichen Krankenversicherung seit 1993 budgetiert. Im Koalitionsvertrag wurde vereinbart, dieses planwirtschaftliche Steuerungsinstrument abzuschaffen. Wann können wir damit rechnen?*

Leutheusser-Schnarrenberger: Das Gesundheitsministerium arbeitet jetzt an einem Maßnahmenbündel zur besseren Arzneimittelversorgung in Deutschland und an der Sicherstellung der medizinischen Versorgung in ländlichen Gebieten. Daneben hat eine Regierungskommission zur Finanzierung des Gesundheitswesens ihre Arbeit aufgenommen. Sie sehen, die Regierung setzt die gesundheitspolitischen Vorgaben der Koalitionsvereinbarung so zügig wie möglich um.

Gleau: *Ulla Schmidt war der freiberuflich tätige Arzt und Zahnarzt ein Dorn im Auge. Ihr waren größere Ver-*

sorgungseinheiten sympathischer als die Einzelpraxis. Medizinische Versorgungszentren sind auch wegen ihrer Reformen in der Humanmedizin auf dem Vormarsch. Kann und will die FDP diesen Trend umkehren?

Leutheusser-Schnarrenberger: Entscheidend ist der Aspekt der Freiberuflichkeit der Ärzte. Das heißt, dass die Mehrheitsverhältnisse bei Medizinischen Versorgungszentren in der Hand von Ärzten, also Freiberuflern, liegen müssen. Medizinische Versorgungszentren dürfen nicht ausschließlich von großen Kapitalgesellschaften geführt werden. Der Arzt muss die Behandlung des Patienten in erster Linie nach medizinischen und nicht nach betriebswirtschaftlichen Kriterien treffen können. Unter diesen Voraussetzungen können Medizinische Versorgungszentren aber durchaus sinnvoll sein. Besonders in unterversorgten Gebieten können sie zu einer Verbesserung der medizinischen Versorgung beitragen.

Gleau: *Zwischen FDP und CSU tobt ein heftiger Streit um die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung. Belasten die Berliner Konflikte auch das Klima in der bayerischen Regierungskoalition?*

Leutheusser-Schnarrenberger: Das Klima in der bayerischen Regierungskoalition basiert auf einer

konstruktiven Zusammenarbeit. Die Versuche der CSU, in Berlin mitzuregieren und gleichzeitig Opposition zu spielen, erleichtern die Arbeit nicht. Die CSU-Landesgruppe im Bundestag hat sich in der Vergangenheit am meisten über ihre Parteifreunde in München geärgert. Im Interesse einer erfolgreichen Regierungsarbeit hoffe ich, dass sich nun alle an die Koalitionsvereinbarung als Arbeitsgrundlage halten werden.

Gleau: *Derzeit schalten die Herren Seehofer und Söder auf stur. Glauben Sie, dass es am Ende einen Kompromiss in Sachen Gesundheitsprämie geben wird?*

Leutheusser-Schnarrenberger: Die Reform des Gesundheitswesens ist eine der größten Herausforderungen unseres Sozialstaats. Ziel ist es, ein verlässliches, nachhaltiges und solidarisches Gesundheitssystem zu schaffen, das zugleich für alle bezahlbar bleibt. Sobald die CSU eine konstruktivere Rolle einnimmt, und nicht ständig versucht unsere gemeinsame Berliner Regierungsarbeit von Bayern aus zu torpedieren, bin ich zuversichtlich, dass wir auch diese Herausforderung gemeinsam meistern werden.

Gleau: *Frau Ministerin, herzlichen Dank für das Interview.*

Gleiche Ziele – unterschiedliche Wege

Gesundheitssysteme von Industriestaaten im Vergleich

Die Finanzierung und die Effizienz der Gesundheitssysteme von 20 Industrieländern untersucht eine neue Studie der Bertelsmann-Stiftung. Gerade weil sich die Probleme ähneln – Stichwort medizinisch-technischer Fortschritt und demografischer Wandel – lohnt der Vergleich der Lösungsansätze. Eine detaillierte Übersicht über die zahnmedizinische Versorgung in anderen Gesundheitssystemen liefert zudem die jüngste Beske-Studie, über die wir bereits im letzten BZB berichteten.

Woher kommt das Geld? Das ist die Gretchenfrage, die die Autoren der Bertelsmann-Studie stellen. So beschäftigt sich ein ganzes Kapitel mit der Frage: Wer zahlt was und warum? Bereits im Vorwort räumen die Autoren aber ein, dass die Finanzierungs-

fragen „wohl nie abschließend beantwortet werden können“. Zu komplex sei das System, zu agil die Akteure. Einigkeit herrsche lediglich über die Ziele, die die Gesundheitspolitik verfolgen müsse. Fünf Kernziele nennt die Bertelsmann-Studie:

- Universeller Zugang zu medizinischen Leistungen für die gesamte Bevölkerung
- Effektive Versorgung für eine bessere Gesundheit
- Effiziente Nutzung der Ressourcen
- Hohe Versorgungsqualität
- Empfänglichkeit für die Erwartungen und Wünsche der Patienten.

Darüber, wie diese Ziele erreicht werden können, gehen die Ansichten stark auseinander. So stehen sich in Europa zwei Grundtypen von Gesundheits-