

Presseinformation

Nr. 10/ 2015

Berlin/ Augsburg, 19.05.2015

Verlogenheit der Politik zerschlägt medizinische Versorgung in Deutschland!

Die Inhalte und die Durchführung des 118. Deutschen Ärztetages in Frankfurt zeigen erneut, dass die Beitragssatzstabilität die oberste Priorität der Politik hat. Dabei werden die Fakten des medizinischen Fortschritts und des demografischen Wandels verdrängt.

Den Bürgern wird vorgegaukelt, es gehe um seine Gesundheit. In Wirklichkeit sollte die Gesundheitspolitik eine Vorsorgepolitik sein. Dies wird jedoch nahezu ausschließlich in die Verantwortung der Bürger übertragen. Durch die falsche Konkurrenz zwischen den „kranken“ Kassen wird mit Prämienzahlungen und Bonuspunkten um die Gunst der Versicherten geworben. Dabei spielt die Qualität der Versorgung eine untergeordnete Rolle. Es geht um Marktanteile der jeweiligen Versicherungen und nicht um Gesundheit.

Die für die Bürger wichtigste Berufsgruppe der Mediziner ist eingebunden in die Landesärztekammern, als Körperschaften des öffentlichen Rechts. In diesen sind alle Ärzte/innen – niedergelassene wie angestellte – Pflichtmitglieder. Alle niedergelassenen Mediziner sind dann wiederum in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung oder den Länder KV'en als Pflichtmitglied zusammengefasst, die ebenfalls eine Körperschaft des öffentlichen Rechts ist.

Die aus dem Dritten Reich strukturell gebildete Kassenärztliche Bundesvereinigung sichert den Medizinern, die die krankenkassenpflichtversicherten Menschen behandeln, eine quartalsweise Abschlagszahlung zu, die dann nach einem weiteren halben Jahr mit einer Abschlussabrechnung zum Ausgleich der erbrachten Leistungen nach ca. sechs Monaten führt.

Der Vertragsarzt hat also durch die Abschlagszahlungen ein einigermaßen garantiertes Einnahmenvolumen. Dieser Tatbestand lässt zu dass die von den Krankenkassen abhängigen Vertragsärzte budgetiert und pauschaliert vergütet wurden und zwar mit einer Spanne von 12 Euro bis 63 Euro pro Quartal und Patient. Dies minimiert die Qualität der individuellen Versorgung/Behandlung/Betreuung der Patienten und gefährdet die Existenz der ambulanten medizinischen und wohnortnahen Versorgung.

Hinzu wird seitens der Politik unter diesen Rahmenbedingungen dann auch noch zusammen mit den Managern der „kranken“ Kassen von der Bestechlichkeit, der Unredlichkeit, der Unfähigkeit der Mediziner verbunden mit Verschwendung argumentiert. Ergänzt wird dies durch Kampagnen der Medien der angeblich „freien Presse“. Dem Bürger aber wird als Krankenkassenpflichtversichertem stetig und verlogen von der Politik dargelegt, dass sie alles erhalten, wenn der Mediziner dies verordnet.

Der Mediziner wird dann durch die Androhung von Regressen der Kassenärztlichen Vereinigung dazu gezwungen, die individuellen Leistungen für die Krankenkassenpflichtversicherten einzugrenzen. Die Regressverfahren nehmen sehr oft einen unerträglich langen Abwicklungszeitraum von 12 – 18 Monaten in Anspruch.

Hinzu kommt das unqualifizierte und willkürliche Qualitäts-Geschrei von Politik und Kassen, obwohl andererseits die Vergütung für den krankenkassenpflichtversicherten Mediziner nicht ausreicht und die Dumping-Verträge der „kranken“ Kassen die Qualität der Versorgung nachhaltig gefährden.

Letztendlich zielt die Politik in ihrer Verlogenheit darauf ab, die Kosten in erster Linie via nicht gewährter Leistungen und Vergütungen zu senken. Damit wird das Grundgesetz mit dem wichtigen Paragraphen: „Die Würde des Menschen ist unantastbar“ unterlaufen und in der Realität die Würde des Menschen = Bürgers durch einseitige willkürliche, ökonomische Einflüsse dem Diktat der Beitragssatzstabilität ausgeliefert.

In diesem Milieu wäre es notwendig, wenn die qualifizierten und motivierten Berufsgruppen der Medizin, wünschenswert mit anderen Berufsgruppen der Versorgung, sich gegen die Verlogenheit der Politik in breiter Form wehren und aktiv verbünden würden. Dies war leider auch auf dem 118. Deutschen Ärztetag nur partiell feststellbar.

Unser Resultat daraus ist:

Die wohnortnahe ambulante und auch stationäre Versorgung/Behandlung/Betreuung der Bürger mit qualifizierten und motivierten Medizinern wird abgebaut und somit ist das Ziel der Politik erreicht, nämlich die Sicherung der Beitragsstabilität. Alles nach dem Motto: „Koste es was es wolle, Hauptsache wir Politiker sichern unsere Wiederwahl.“

Wir brauchen dagegen eine Veränderung der aktuellen Situation der Einbindung der Mediziner in eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, damit die Therapieverantwortung wieder dorthin verlagert wird, wo diese qualifiziert übernommen werden kann und das ist bei den Medizinern nachweislich gesichert. Die Ökonomie muss zurückgedrängt werden und zwar zum Nutzen der Bürger, der Berufsgruppen und der Qualität sowie Wirtschaftlichkeit. Die Politik muss Farbe bekennen und eine Vorsorgepolitik im Gesundheitswesen realisieren.

Der Bundesvorstand
der Bürger Initiative Gesundheit e.V.

Pressestelle:

Bürger Initiative Gesundheit e.V.

Beethovenstraße 2

86150 Augsburg

Tel: 0821 / 50867960 - Fax 0821 / 50867969

presse@buenger-initiative-gesundheit.de

www.buenger-initiative-gesundheit.de

(freigegeben zur Veröffentlichung)