

Festansprache Neujahrsempfang 2019

(Dr. Walter Gradel, Vorsitzender der Bezirksärztekammer Trier)

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

auch ich darf Sie ganz herzlich begrüßen zum diesjährigen Neujahrsempfang der Bezirksärztekammer und der Versorgungseinrichtung der Bezirksärztekammer Trier. Ich wünsche Ihnen für das Jahr 2019 alles erdenklich Gute, viel Kraft und viel Glück, vor allem aber Gesundheit.

Es war im Grundschulalter, als ich mich das 1. Mal gefragt habe: Warum bin ich eigentlich ich und nicht zum Beispiel mein Klassenkamerad Bernd? Und später, als wir auch Fernsehen schauen durften und die abgemagerten Kinder in Afrika mit ihren Hungerbäuchen gesehen haben, habe ich mich gefragt: Womit habe ich eigentlich verdient, in ein Land geboren worden zu sein, indem Friede herrscht, es genug zu essen gibt und in eine Familie hineingeboren worden zu sein, wo klar war, dass mir zumindest von den äußeren Rahmenbedingungen für mein Leben alle Türen offen stehen.

Ich kam natürlich sehr schnell darauf, dass ich mir das überhaupt nicht verdient habe, sondern dass ich einfach nur Glück hatte. Diese Erkenntnis hat mich nachhaltig geprägt. Mein soziales Verantwortungsbewusstsein, meine eigenen Wertvorstellungen als Basis für meine politische Einstellung, aber auch als Basis für mein berufspolitisches Engagement.

Wenn wir nun sehen, dass Menschen bei Verkehrsunfällen lieber Handyvideos drehen, anstatt zu helfen, wenn ein Vorsitzender einer im Bundestag vertretenen Partei die Nazi-Zeit als "Vogelschiss" in 1000 Jahren erfolgreicher deutscher Geschichte bezeichnen darf, ohne dass diese Partei einen solchen Vorsitzenden nicht mehr für tragbar hält und die Bevölkerung eine solche Partei für nicht mehr wählbar erklärt, wenn der amerikanische Präsident, der mächtigste Mann der Welt in den bisherigen 2 Jahren seiner Amtszeit mehr mit

der Verbreitung von Lügen beschäftigt ist, als mit regieren und sich keine sichere Mehrheit für ein Impeachmentverfahren, also für ein Amtsenthebungsverfahren findet, dann ist die Frage, ob es eigentlich noch allgemein gültige Werte gibt, ja durchaus berechtigt.

Jetzt sind aber nicht alle AFD- Wähler oder Trump-Anhänger schlechte Menschen, sondern es sind gerade diejenigen, die sich abgehängt fühlen, empfänglich für nationalistisches Gedankengut und für vermeintlich starke, kompromisslose Führungspersönlichkeiten. Donald Trump zum Beispiel macht, was er will, hält sich nicht an Konventionen und bricht mit sämtlichen Tabus. Er tut also das, was gerade die, die sich abgehängt fühlen, auch gerne einmal tun würden, nämlich es mal allen so richtig zu zeigen. Er schafft es, seinen Anhängern zu signalisieren, dass er sämtliche Tabus für sie bricht. So führt jeder außenpolitische Faux-pas und jede auf Twitter verbreitete Lüge zu einer Stärkung seines Ansehens bei seinen Anhängern.

Das beantwortet aber natürlich nicht die Frage nach den allgemein gültigen Werten. Und wenn man sich mit der Werteentwicklung beziehungsweise dem Wertewandel beschäftigt, dann ist hier immer wieder die Rede von Werteverfall.

Seit den 1960er Jahren hat sich ein Wertewandel vollzogen, im Sinne einer Abkehr von den Werten der Pflicht und des Gehorsams und der Selbstbescheidung hin zu Selbstentfaltungswerten. Das hat zu einer Individualisierung und einer Pluralisierung der Wertesysteme geführt. Negativ könnte man jetzt die Frage aufwerfen, ob innerhalb der gesetzlichen Vorgaben jeder tun und lassen kann, was er will. Positiv ist aber zu sehen, dass diese Entwicklung enorme Möglichkeiten in Bezug auf unsere eigene Lebensführung eröffnet hat. So haben wir heute die Möglichkeit, zu entscheiden: Möchte ich mit einem Mann zusammenleben oder mit einer Frau, möchte ich bei gemeinsamen Kindern heiraten oder nicht, möchte ich als Frau Karriere machen mit Kindern oder ohne Kinder, das sind alles Entscheidungen, die wir

heute ohne wesentliche gesellschaftliche Repressalien treffen können. Dass es hier sicherlich noch zahlreiche Felder gibt mit erheblichem Entwicklungsbedarf, steht außer Frage.

Professor Helmut Klages, Soziologe und Verwaltungswissenschaftler aus Speyer hat sich in seiner Forschung zum Wertewandel auch gegen den Begriff des Werteverfalls gewehrt und ein Modell mit 5 Werte Typen entwickelt:

1. die Konventionalisten (diese haben hohe Pflicht- und Akzeptanzwerte und wenig Selbstentfaltungswerte)
2. die perspektivlos Resignierten (das sind diejenigen, die durch Misserfolgserfahrungen und Orientierungsverlust gekennzeichnet sind, sie suchen nach Nischen zum unauffälligen Überleben, sie lehnen Herausforderungen ab und nehmen eine "ohne-mich-Haltung" ein)
3. aktive Realisten (Sie reagieren aktiv auf Herausforderungen, sind pragmatisch und erfolgsorientiert, möchten aber an kalkulierbaren Maßstäben und Karriereleitern festhalten)
4. Hedonistischen Materialisten (Sie sind gekennzeichnet durch eine hohe Mobilität und Anpassungsfähigkeit. Sie suchen aktiv nach persönlichen und beruflichen Gelegenheiten und Chancen. Sie lassen sich von Lust-und Erfolgsprinzip leiten und gleiten spielerisch von einem Bereich zum anderen, wenn dies eine bessere Chancenverwertung verspricht)
5. Non-konformen Idealisten (Sie bejahen Modernisierung und Reformen, werden aber regelmäßig frustriert, da Wirtschaft und Politik, diese nicht ihren Idealen entsprechend umsetzen)

Wenn wir diese Wertetypen mit den entsprechenden Persönlichkeitsmerkmalen den exponentiellen Veränderungen, insbesondere der Arbeitswelt gegenüberstellen - hier werden die Anforderungen an Mobilität, Flexibilität und Lernfähigkeit, das heißt an die Fähigkeit, sein Arbeitsleben lang Dinge neu zu lernen und Arbeitsweisen neuen Bedingungen anzupassen, massiv zunehmen - dann wird klar, dass die Zahl derer, die diesen Anforderungen nicht

gewachsen sind, und damit nicht von einer positiven wirtschaftlichen Entwicklung profitieren, zunehmen wird. Diejenigen, die den Anforderungen gewachsen sind, werden sehr gut bezahlte Arbeitsplätze haben. Da auch die jeweiligen Partner arbeiten werden und die Partnersuche überwiegend im eigenen Milieu stattfindet, werden den einen Haushalten 2 hohe Einkommen und den anderen Haushalten 2 niedrige Einkommen zur Verfügung stehen was den Unterschied nochmal verstärkt. Schon jetzt ist es zwar so, dass wir es in Deutschland geschafft haben, die Schere zwischen Arm und Reich etwas kleiner werden zu lassen. Die niederen Einkommen konnten etwas aufholen. Ein großes Problem ist aber, dass die realen Einkommenszuwächse im mittleren Einkommensbereich in den letzten 20 Jahren eher moderat bis gering ausgefallen sind, im Gegensatz zu den starken Zuwächsen im oberen Einkommensbereich. Deshalb fühlen sich auch viele aus der Mittelschicht abgehängt und die Mittelschicht wird kleiner. Wenn das so weitergeht, wird das zu einer Zweiteilung der Gesellschaft führen mit einem erheblichen Konfliktpotenzial.

Rechtspopulismus, Antisemitismus und Rassismus sind nur Symptome - das Grundproblem ist eine zunehmende soziale Ungleichheit und es sind massive Zukunftsängste, gerade auch im Hinblick auf die Frage: Sind unsere Sozialsysteme in Anbetracht des demographischen Wandels auf Dauer finanzierbar? Und hier sind zynische Bemerkungen wie von Herrn Merz, dass man mit 3 bis 4 € pro Tag ja schon ordentlich etwas für die eigene Altersvorsorge tun kann, wenig hilfreich, um solchen Ängsten zu begegnen.

Wenn wir den sozialen Frieden in Deutschland wiederherstellen, beziehungsweise auf Dauer erhalten wollen, dann reicht es nicht, Einwanderungsgesetze zu machen und die Grenzen dicht zu machen, sondern wir brauchen eine starke Politik, für die das Wirtschaftswachstum nicht an oberster Stelle steht und die den Mut zu mehr Nachhaltigkeit und Gleichheit hat.

Bei der Forderung nach einer starken Politik ist der Schwenk zur Gesundheitspolitik nicht schwer.

Das TSVG, das „Terminservice- und Versorgungsgesetz“ ... es ist das "Zitronencreme-Bällchen auf dem Kosakenzipfel" der verfehlten Gesundheitspolitik der letzten 25 Jahre.

Dieses Gesetz ist entwürdigend, entwürdigend für alle Beteiligten.

Die einzige Basis auf der das gesamte Gesetz beruht, ist die Annahme, dass wir niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeuten zu wenig arbeiten. Und das ist einfach nicht richtig, nicht nur subjektiv aus Sicht von uns Leistungserbringern, sondern es ist auch objektiv falsch. Wir haben gute Zahlen, die das Gegenteil zeigen.

Außerdem werden unsere Patienten belogen. Es wird Ihnen vorgegaukelt, dass die Politik mit dem TSVG etwas für die Verbesserung der ärztlichen Versorgung tut, dabei ist es ein weiterer "Sargnagel" für die ambulante ärztliche Versorgung, so wie wir sie kennen.

Letztlich ist das Gesetz aber auch entwürdigend für die Politiker, die dieses "Machwerk" ersonnen haben und für diejenigen, die es unterstützen. Herr Spahn und Herr Lauterbach kennen das Gesundheitssystem so gut, dass sie genau wissen, dass das TSVG keine Verbesserung der ärztlichen Versorgung bringen wird. Und da fragt man sich schon: Sind die sich eigentlich für nichts zu schade?

Alle, die mich besser kennen wissen, dass ich gern zitiere. In dem Buch „Känguru-Apokryphen“ von Mark-Uwe Kling sitzt der Protagonist morgens in der Küche und hört Radio: „Eine internationale Vergleichsstudie der Bertelsmann-Stiftung“, sagt der Nachrichtensprecher, „brachte erstaunliche Ergebnisse. Im Vatikanstaat werde nämlich kein Kindergeld gezahlt, und die

Arbeitslosenquote liege im kaum messbaren Bereich. Es sei daher naheliegend, so die Stiftung, dass eine Streichung des Kindergeldes in Deutschland auch hierzulande zu einer signifikanten Senkung der Arbeitslosenquote führen würde“. Bei der Lektüre dachte ich mir, die Untersuchung, die Basis für das TSVG ist, wurde bestimmt auch von der Bertelsmann-Stiftung gemacht. Es ist aber schlimmer: es gibt gar keine Untersuchung, ob und wenn ja, was das TSVG überhaupt bringt.

Der Präsident der Bundesärztekammer, Professor Montgomery hat gesagt: Die Ärzte arbeiten am Limit und oftmals darüber hinaus. Und damit hat er Recht. Die Sprechstundenzeiten liegen schon jetzt im Durchschnitt deutlich über den geplanten 25 h und auch dadurch, dass sie die Terminservice-Stellen zukünftig auch Sonntagnacht um 2:30 Uhr anrufen können, wird die Zahl der zur Verfügung stehenden Arzttermine nicht größer. Und damit relativiert sich auch die Zusage, dass zusätzlich Leistungen auch zusätzlich vergütet werden: 1. die Krankenkassen werden es – wie immer – schaffen, das zusätzliche Geld an anderer Stelle wieder einzusparen und 2. haben wir gar keine Zeit, zusätzliche Leistungen zu erbringen, d.h., wenn diese Leistungen angeboten werden, dann auf Kosten anderer Leistungen. Im schlimmsten Falle anstelle von Terminen für unsere chronisch Kranken. Und wenn die Behandlung dieser Patienten leidet, dann haben wir ein echtes Versorgungsproblem.

Seit 25 Jahren wird Problemen im Bereich der ambulanten ärztlichen Versorgung damit begegnet, dass uns Vertragsärzten irgendwelche Regelungen und Repressalien auferlegt werden. Das fängt mit Arznei- und Heilmittelbudgets an und findet vorerst seinen Höhepunkt in den völlig schwachsinnigen Terminservice-Stellen, die zu allem Überfluss auch noch von uns selbst finanziert werden müssen, und dem TSVG. Das erinnert ein bisschen daran: im 16./17. Jahrhundert mussten die Familien der Hingerichteten den Henker bezahlen. Oder Herr Trump, der meint, dass eigentlich die Mexikaner die Grenzmauer zw. Mexiko und den USA finanzieren müssten. Das ist so eine eigene Logik, die

sich zumindest mir nicht erschließt und so ist das auch mit den Terminservice-Stellen.

Junge Kolleginnen und Kollegen haben heutzutage andere Lebensentwürfe. Es sind aber auch gerade diese Repressalien, die dazu führen, dass sich immer weniger Junge Ärztinnen und Ärzte in eigener Praxis niederlassen wollen. Sie wollen lieber als angestellte Ärzte arbeiten. Angestellte Ärzte arbeiten aber 1/4 bis 1/3 weniger, als ein freiberuflich tätiger Arzt. D.h. selbst wenn wir es schaffen, genügend Ärztinnen und Ärzte zu finden, um eine flächendeckende ambulante Versorgung aufrecht zu erhalten, in jedem Fall wird die Anzahl der zur Verfügung stehenden Arztstunden in den nächsten Jahren drastisch sinken und dann werden sie keinen schnellen Arzttermin mehr bekommen, selbst wenn sie jedem Patienten einen eigenen Mitarbeiter bei der Termin-Servicestelle an die Seite stellen.

Bei einer gemeinsamen Veranstaltung auf Einladung von Oberbürgermeister Leibe und Herrn Landrat Günter Schartz hat Herr Kollege Dr. Michels, der Leiter unseres Gesundheitsamtes, eine Studie der Universität Trier und des Landkreises Trier-Saarburg zitiert und mit klaren Worten darauf hingewiesen, dass wir in der ambulanten ärztlichen Versorgung in unserer Region auf eine Versorgungskatastrophe zulaufen und dass daran keine wie auch immer gearteten Maßnahmen etwas ändern werden.

Alle Bemühungen, diesen Entwicklungen entgegenzuwirken - egal ob regional wie das "Gesundheits- Rathaus" in Manderscheid von Herrn Dr. Schilling, die Medicus EG in Bitburg von Herrn Dr. Jager oder die inzwischen zahlreichen Weiterbildungsverbände zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern oder auf Landesebene die "Koordinierungsstelle Weiterbildung Allgemeinmedizin" von der Krankenhausgesellschaft, der KV und der Landesärztekammer oder auch die "Landarztinitiative" unserer Landesregierung einschließlich der Pläne, die klinische Mediziner Ausbildung in Trier zu etablieren, all diese Bemühungen werden konterkariert durch die

Gesundheitspolitik auf Bundesebene. Diese erweckt ja den Eindruck, als wolle man das Vertragsarztsystem abschaffen und als ob man eine gute Alternative dazu in der Schublade hätte. Von einer solchen Alternative ist aber zumindest mir nichts bekannt.

Wenn es heutzutage noch ein Argument gibt, junge Kolleginnen und Kollegen in die eigene Praxis zu locken, dann ist es die Tatsache, dass man hier sein „eigener Herr“ ist und als Freiberufler in vorgegebenem Rahmen, Art und Umfang der eigenen Tätigkeit selbst bestimmen kann. Und wenn jetzt Herr von Stackelberg vom GKV-Spitzenverband fordert, dass Ärzte mehr Sprechstunden abends und an Wochenenden anbieten sollen, da sich Krankheiten ja nicht nach den Lieblingsöffnungszeiten der Ärzte richten und Herr Lauterbach Beifall klatscht und meint, dass auch ihm die Ärzte zu viel Zeit auf dem Golfplatz verbringen, dann wird klar, wie abgehoben diese Menschen sind und wie wenig Ahnung sie vom Arbeitsalltag in unseren Praxen haben.

Die Krankenkassen haben sich schon seit Jahren aus ihrer Verantwortung, die ambulante ärztliche Versorgung gemeinsam mit den kassenärztlichen Vereinigungen zu gestalten, verabschiedet. Und das immer unter dem Deckmantel der Beitragsstabilität. Deshalb schaut die Politik tatenlos zu.

Wenn wir Vertragsarztsitze wieder attraktiv machen wollen und zwar für junge Kolleginnen und Kollegen und nicht nur für „Private equity Fonds“, dann müssen als 1. Schritt (es gibt sicherlich noch zahlreiche andere sinnvolle Maßnahmen), aber als 1. Schritt müssen sämtliche Mengenbegrenzungsmaßnahmen aus Zeiten der Ärzteschwemme weg, d.h.

Abschaffung der budgetierten Gesamtvergütung und Abschaffung von Medikamenten- und Heilmittel-Budgets. Ich möchte betonen: es geht hier nicht primär um mehr Geld, sondern es geht ums Prinzip: Junge Kolleginnen und Kollegen sind nicht mehr bereit, das Krankheitsrisiko ihrer Patienten zu tragen und sie sehen es nicht

mehr ein, wenn sie im Nachhinein feststellen müssen, dass sie Teile dessen, was sie gearbeitet haben, nicht bezahlt bekommen.

Wir, die wir schon länger in KV-System arbeiten, haben uns schon so daran gewöhnt, dass wir uns darüber gar nicht mehr aufregen. Im Interesse der uns nachfolgenden Ärzte-Generation sollten wir dies aber tun. Wir haben über die KV-en den Sicherstellungsauftrag übertragen bekommen. Wir haben dadurch zwar das Monopol auf die Gestaltung der ambulanten ärztlichen Versorgung, aber wir haben eben auch zum Beispiel kein Streikrecht. Der Sicherstellungsauftrag hat für uns aus meiner Sicht inzwischen mehr negative Folgen als positive Auswirkungen. Ich bin ein großer Freund der Selbstverwaltung, aber wenn die Selbstverwaltung zum Umsetzungsorgan verworrener Ideen von Politik und Krankenkassen degradiert wird, dann stellt sich mir schon die Frage: Wie lange wollen und wie lange dürfen wir dieses Spiel noch mitspielen?

Der kollektive Zulassungsverzicht (alle Vertragsärzte geben ihre Kassenzulassung gleichzeitig zurück, alle Praxen sind auf einmal zu), das wäre ein gutes Mittel, um das System zurückzusetzen. Dann ginge der Sicherstellungsauftrag auf die Krankenkassen über und wir könnten auf Augenhöhe mit den Krankenkassen verhandeln, unter welchen Bedingungen wir die ambulante Versorgung ihrer Mitglieder übernehmen. Ich weiß, dass es sehr schwer ist, Kolleginnen und Kollegen von einem solchen Schritt zu überzeugen (wir hatten ja auch hier in Trier ein Korbmodell aufgelegt, bei dem wir Zulassungsverzichtserklärungen gesammelt haben und wir haben leider die erforderliche Anzahl knapp verfehlt), aber vielleicht sollten wir dieses Thema nochmal aufs Tapet bringen.

Ich bin jeden Tag dankbar, dass ich einen Beruf habe, der mir Freude macht, der mich erfüllt und von dem ich zu allem Überfluss auch noch gut leben kann. Ich habe vorhin von sozialer Verantwortung gesprochen. Und wenn wir unseren Beitrag dazu leisten wollen, dass eine zunehmend älter werdende Gesellschaft auch in Zukunft noch

adäquat medizinisch versorgt werden kann, dann müssen wir uns alle gemeinsam für gute Arbeitsbedingungen in den Kliniken, aber auch in den Arztpraxen einsetzen, damit die vielen jungen und sehr engagierten Ärztinnen und Ärzte nicht verheizt und frustriert werden, sondern sich die Freude an ihrem tollen Beruf erhalten können.