Gesundheitspolitik im Wahljahr 2017

„Wir lehnen die Bürgerversicherung ab“

Die Digitalisierung ist eines der großen Themen in der aktuellen politischen Diskussion. Auch der diesjährige Ärztetag in Freiburg beschäftigte sich mit dieser Entwicklung. „Wir wollen Interesse für das Thema wecken und zugleich den Handlungsspielraum für KVen und Kammern abstecken“, sagte der Präsident der Bundesärztekammer Professor Frank Ulrich Montgomery im Gespräch mit Springer Medizin.

„Vom e-Arzttausweis werden in der ersten Stufe primär die niedergelassenen Kollegen profitieren.“

Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery

Präsident der Bundesärztekammer

? Herr Montgomery, als Mitglied der Ärztekammer Hamburg haben Sie beim Arztausweis die Wahl zwischen dem blauen Papiausweis und dem elektronischen Ausweis im Scheckkartenformat. Hand aufs Herz: Welchen Ausweis haben Sie?

Professor Frank Ulrich Montgomery: Ich habe noch den Papiausweis. Und dafür gibt es eine ziemlich simple Erklärung.

? Und die wäre?

Montgomery: Als Krankenhausarzt benötige ich ein Passwort und eine PIN für unser Zugangssystem. Der e-Arzttausweis hätte für mich derzeit noch keinen Nutzen. Das ist ja das Bedauerliche. Keine elektronische Funktion, die mir als Arzt in der Klinik nutzen würde, ist freigeschaltet. Aber das wird sich ändern.

? Welche Ärzte dürften denn am ehesten vom e-Ausweis profitieren?

Montgomery: In der ersten Stufe werden das primär die niedergelassenen Kollegen sein. Allerdings werden innerhalb der nächsten fünf bis sechs Jahre alle Ärzte den elektronischen e-Arzttausweis brauchen. In dieser Zeit wird auch die Funktionalität erweitert sein. Dabei denke ich nicht nur an den Austausch von Informationen unter Ärzten, sondern auch an Anfragen etwa beim Vorsorgeregister der Notarkammer, ob zum Beispiel ein Patient eine Patientenverfügung hinterlegt hat oder nicht.

? Beim Thema Datensammeln werden Datenschützer hellhörig: Auf der einen Seite beneiden wir andere Länder um de-

ren Versorgungsdaten, auf der anderen Seite sind wir hier sehr restriktiv. Beispiel Krankenkassen: Sie hüten einen enormen Datenschatz, den sie aber nur sehr bedingt und anonymisiert einsetzen dürfen. Sind hier die Grenzen zu eng?

Montgomery: Manche sehen das so. Aber die Vorstellung, da liege ein Schatz, den man nur zu heben bräuchte, ist falsch. Es ist müßig, über etwas zu spekulieren, was datenschutzrechtlich ja doch klar geregelt ist. Wir wollen über neue Entwicklungen sprechen und nicht nur über das Sammeln von Daten.

„Wir halten die Bürgerversicherung für eine große Mogelpackung, die im Kern genau das Gegenteil von dem erreicht, was sie vorgibt, erreichen zu wollen.“

? Zurück zum Versorgungsalltag: Was raten Sie Ihren Kollegen in den Praxen, die immer häufiger von Patienten kontaktiert werden, die ihre eigenen Diagnosen aus dem Web mitbringen?

Montgomery: Wir reden seit fast 15 Jahren darüber, dass Patienten ihre Ärzte mit einer dicken Akte aus dem Internet oder sogar einer aus ihrer Sicht fertigen Diagnose konfrontieren. Ich weiß, solche Fälle gibt es, aber sicherlich nicht in dem Ausmaß, wie manche versuchen, uns glauben zu machen. Ich halte es für ausgesprochen hilfreich, wenn sich ein Patient in Absprache mit seinem Arzt mithilfe des Internets informiert. Und dann gibt es Patienten, die aufgrund ihrer Recherche im Web fehlinformiert sind. Eher gering ist die Zahl der Patienten, die bereits mit einer vermeintlich fertigen Dia-

gnose in die Praxis kommen und nur noch das Medikament verschrieben bekommen möchten. Hier hilft dann oft ein klärendes Gespräch. Es ist mir klar, dass das nicht immer einfach ist.

? In knapp fünf Monaten wird ein neuer Bundestag gewählt. Welche politische Botschaft senden Sie nach Berlin?

Montgomery: Wir werden uns die Parteiprogramme genau ansehen und herausarbeiten, in welchen Bereichen die neue Bundesregierung tätig werden muss. Die künftige Finanzierung des Gesundheitswesens wird im Mittelpunkt der Diskussionen stehen. Unsere Position dazu war stets eindeutig: Wir halten die Bürgerversicherung für eine große Mogelpackung, die im Kern genau das Gegenteil erreicht, was sie vorgibt, erreichen zu wollen. Sie wäre der Turbolader für eine Zwei-Klassen-Medizin. Fakt ist: Seit gut sechs Jahren ist die Finanzsituation in der GKV stabil, mit der Möglichkeit, gute Arbeit in der Versorgung zu leisten. Wir werden die Politikeraussagen daraufhin abklopfen, ob das auch in Zukunft so sein wird.

Das Interview führte Wolfgang van den Bergh.