

Und jetzt ...?

In den letzten Wochen durfte ich verschiedene standespolitische Highlights erleben:

- So nahm ich am 1. April erstmals in meinem Leben an einer Demonstration teil, die mich sehr beeindruckt und auch bewegt hat. Sie hat mir gezeigt, dass Solidarität nicht nur ein leeres Wort ist, sondern dass sie auch im wahrsten Sinne des Wortes gelebt werden kann.
- An der Ärztekammer vom 18.5.2006 wurde ich in den Zentralvorstand der FMH gewählt.
- Die Appenzellische Ärztegesellschaft hat mich am 8. Juni 2006, nach 16jähriger standespolitischer Tätigkeit, mit dem Symposium «Was für einen Arzt will die Gesundheitspolitik» aus dem Vorstand verabschiedet, ein sehr emotionaler Moment. Namhafte Referenten haben an diesem Symposium ausgeleuchtet, wie sie die Zukunft unserer Gesundheitspolitik sehen.

Ich freue mich auf die neue Herausforderung im Zentralvorstand und hoffe natürlich, viel zum Wohl der gesamten Ärzteschaft beitragen zu können. Sicher wird mir dabei meine reiche standespolitische Erfahrung gute Dienste leisten. Aber erwarten Sie von mir keine Wunder. Diese geschehen nur selten. Folgendes Zitat von Lessing wird mir den Weg weisen: «Beide schaden sich selbst: Der zuviel verspricht und der zuviel erwartet». In der Regel führt nur harte Arbeit zum Ziel.

Von der Strukturreform, welche die Ärztekammer am 18./19.5.2006 beschlossen hat, erwarte ich ein Zusammenrücken innerhalb der FMH. Die zahlreichen aktuellen Probleme im Gesundheitswesen gehen uns nicht nur alle an, wir müssen sie auch gemeinsam lösen! Partikularinteressen und eigene Profilierung dürfen nicht im Vordergrund stehen.

Mit der Genehmigung des Sonderbeitrages NAKO (Nationale Daten und Konsolidierungsstelle) hat die Ärztekammer ein wichtiges Zeichen gesetzt und ja gesagt zu eigenen Zahlen der FMH. Unsere Berufsorganisation muss unbedingt mit eigenen Zahlen auftreten können, dies haben uns die Vertragsverhandlungen in den Kantonen eindeutig bewiesen. Ohne eigene Daten geht gar nichts.

Ebenso wichtig ist das Vorantreiben der WZW-Kriterien. Diese müssen die Morbidität beinhalten und auch unsere eigenen Qualitätsvorstellungen. Noch immer wird in den WZW-Verfahren unsere Arbeit seit Jahren an drei Kriterien gemessen: Kosten, Alter und Geschlecht. Der Morbiditätsindex ist in Zukunft auch für die Optimierung des Risikoausgleichs eine *Conditio sine qua non*. Die Kosten korrelieren klar mit der Morbidität. Mittelwerte nach Altersklassen sind untaugliche Instrumente zur Beurteilung von medizinischen Behandlungen und von Qualität. An diesen Mittelwerten werden wir aber immer noch gemessen. Hier gilt es, vor allem unsere Politiker zu überzeugen, die immer noch glauben, dass mit der Aufhebung des Vertragszwanges alle Probleme unseres Gesundheitswesens gelöst werden können.

Vergessen wir aber bei unseren standespolitischen und politischen Gedanken nicht, dass im Zentrum unserer Arbeit die Patientinnen und Patienten stehen. Ihre Behandlung ist unsere Hauptaufgabe, ihr Wohl steht klar im Zentrum und muss das Ziel von allen Beteiligten im Gesundheitswesen sein.

*Dr. med. Ernst Gähler
Mitglied des Zentralvorstandes der FMH*