

Neue soziale Erpressung

Kolumne über den Streik der niedergelassenen Ärzte

von Konrad Adam

In wenigen Tagen, am diesem Mittwoch, wird es im deutschen Sozialstaat etwas Neues geben. Nein, keine Demo; die gibt es ja schon alle Tage. Auch nicht das öffentliche Schauspiel, bei dem sich irgendwelche Betroffenen zu Opfern irgendwelcher Ungerechtigkeiten stilisieren, um irgendwelche Sonderrechte zu bewahren oder zu errotzen; auch daran hat man sich ja längst gewöhnt. Neu ist nicht einmal, daß es die Ärzte sind, die diesmal aufbegehren; das haben die angestellten Ärzte schon häufiger getan. Nein, neu ist, daß jetzt auch den mit Abstand wichtigsten Partnern im grenzenlosen Gesundheitsspiel, den niedergelassenen Ärzten, der Kragen geplatzt ist. Jetzt wollen auch sie auf die Straße gehen, zu Tausenden und landesweit.

Ihr Protest richtet sich eigenem Bekunden zufolge "gegen Versorgungsnotstand und Praxissterben". Das klingt nach gewerkschaftlich organisierter Demonstrationsroutine, ist es aber nicht. Denn daß die Zahl der Praxen rückläufig ist und viele von ihnen auf der Kippe stehen, daß es in Deutschland, vor allem im Osten des Landes, ärztlich nur schlecht versorgte Gebiete gibt und es die angehenden Mediziner scharenweise ins Ausland zieht, vermeldet die Statistik und bestätigt die Erfahrung. Ursächlich ist auch hier der Staat, der sich im Gesundheitswesen unter der Hand zum allmächtigen Arbeitgeber aufgeschwungen hat. Und der nun alles daransetzt, einen der letzten freien Berufe, den des niedergelassenen Arztes nämlich, auf diejenige Stufe herabzudrücken, die er für uns alle vorgesehen hat: auf den Status von abhängig Beschäftigten.

In einem Land, das sich unter der Parole "Für meine Gesundheit ist mir nichts zu teuer" zum Fahneneid zu versammeln pflegt, bilden ausgerechnet die Ärzte eine der wenigen, wenn nicht sogar die einzige Berufsgruppe, deren Einkommen über Jahre hinaus nicht bloß stagnierte, sondern auch deutlich geschrumpft ist - zugegebenermaßen von einem relativ hohen Ausgangsniveau aus. Aber wo sonst gibt es in der Heimat der Besitzstandswahrer noch Leute, die für weniger Geld mehr arbeiten? Für die Arbeitslosen sind im Zuge von Hartz IV zwölf Milliarden mehr spendiert worden, für die Ärzte dementsprechend weniger. Warum?

Unter der Ägide von Ulla Schmidt, der fröhlichen Rheinländerin, ist die Palette der "sozial" genannten Tugenden und Untugenden um einen weiteren Begriff vermehrt worden. Neben dem sozialen Anspruch und der sozialen Wärme, der sozialen Kälte und dem sozialen Betrug gibt es jetzt auch noch die soziale Erpressung. Denn darum handelt es sich ja, wenn den Ärzten - angestellten wie frei praktizierenden - die ihnen gesetzlich zugesagte "angemessene" Vergütung in der Erwartung vorenthalten wird, daß es ihnen ihr Pflichtbewußtsein, ihr Verantwortungsgefühl und ihr Altruismus nicht erlauben, mit Streik zu reagieren und ihre Patienten einfach sitzen oder liegen zu lassen. Nur daß auch dieser Krug so lange zum Brunnen geht, bis er bricht. Jetzt ist er gebrochen.

Aus Sicht der Sozialministerin ist das kein Unglück, macht der ohnmächtige Protest doch nur klar, daß nach den Beitragszahlern nun auch die Ärzte ihre angestammte Rolle als Mitspieler im großen Gesundheits-Monopoly weitgehend eingebüßt haben. Die beiden Hauptfiguren mußten ausscheiden, damit die anderen, die Nebendarsteller, die Kassenverwalter, die Krankenhausbetreiber, die Pharmaindustriellen und die Ministerialbürokraten, alle diejenigen also, die um das Krankenbett bloß herumstehen, aber nichts tun, das milliardenschwere Geschäft unter sich ausmachen können. Es geht ums Geld, und das verteilt, wer die Macht hat.

Das große Ziel ist greifbar nahe: Wenn erst die Bürger mit allerlei utopischen Versprechen geködert und die Ärzte mit dem fatalen Sicherstellungsauftrag, auf den sie sich vor Jahr und Tag leichtsinnigerweise eingelassen hatten, an die Wand gedrückt worden sind, ist die von Ulla Schmidt erstrebte Einheitskasse samt Einheitsversorgung nicht mehr fern. Dann kann der Staat in voller Souveränität vorschreiben, was als notwendig, ausreichend und wirtschaftlich anzusehen ist, ohne befürchten zu müssen, daß ihm ein zwangsversicherter Patient oder ein sachkundiger Mediziner in die Parade fährt und der Anordnung widerspricht.

Dann können auch die Beiträge grenzenlos erhöht und die Leistungen unbegrenzt verknappt werden, weil niemand mehr die Chance hat, der Einheitsversorgung zu entkommen. Auch gesundheitspolitisch hätte der deutsche Sozialstaat sein Ziel erreicht: alle Menschen gleich zu behandeln - nämlich gleich schlecht.

Artikel erschienen am Mo, 16. Januar 2006 in der Tageszeitung DIE WELT