

Nach dem Erdrutschsieg in Nordrhein-Westfalen: Wie geht es weiter mit der Gesundheitspolitik?

Eigentlich hätte es ja der Abend von Jürgen Rüttgers werden sollen, aber mit der überraschenden Ankündigung von Bundeskanzler Gerhard Schröder und SPD-Parteichef Franz Müntefering, noch in diesem Jahr Neuwahlen des Bundestags anzustreben, wurde der als historisch zu bezeichnende Wahlsieg der CDU im „SPD-Stammland“ Nordrhein-Westfalen plötzlich in den Hintergrund gedrängt. Der Schritt der SPD-Parteiführung konnte zunächst nur Erstaunen hervorrufen, denn trotz der bitteren Niederlage in Düsseldorf hatte sich an den realen Machtverhältnissen noch überhaupt nichts geändert. Zwar ist die Mehrheit der unionsgeführten B-Länder im Bundesrat noch etwas komfortabler geworden, aber von einer Zwei-Drittel-Mehrheit, mit der auch zustimmungsfreie Gesetzgebungsvorhaben der Koalition hätten blockiert werden können, ist die Union immer noch 3 Stimmen entfernt. Daran hätte sich bis zum Frühjahr 2006 nichts mehr geändert. Erst am 26. März 2006 stehen erneut Landtagswahlen an, dann sogar in 3 Bundesländern. Von diesen hätte die Union allerdings nur eins – Rheinland-Pfalz – neu hinzugewinnen können; die beiden anderen Länder, Baden-Württemberg und Sachsen-Anhalt, müssen dagegen – aus Unionssicht – gehalten werden. Eigentlich lag also kein objektiv nachvollziehbarer Grund für die Spitzen der SPD vor, unvermittelt die Flucht nach vorne anzutreten.

Dies gilt umso mehr, als sich selbst durch einen überzeugenden Wahlsieg der rot-grünen Koalition bei der Bundestagswahl im Herbst 2005 an der Situation des strukturellen Patts durch die unterschiedlichen Mehrheiten in Bundestag und Bundesrat nichts ändern ließe – wenn es denn dazu käme, was im Moment niemand glauben kann, der die politischen Realitäten einigermaßen anerkennt. Die Entscheidung vom 22. Mai lässt mithin eigentlich nur einen Schluss zu: Schröder und Müntefering treten beinahe unverhohlen einen Wahlgang an, den sie im Grunde schon fast verloren gegeben haben. Eine nachgerade groteske Ausgangsposition für die ohnehin schon schwer gebeutelte Sozialdemokratie.

Trotz dieser eigenartigen Voraussetzungen entbehrt das Vorgehen Schröders und Münteferings aber vielleicht doch nicht jeder Rationalität. Vor allem die Angst um eine sich in Flügelkämpfen selbst zerstörende Partei mag eines der Motive gewesen sein, die insbesondere den Parteivorsitzenden zu diesem Schritt bewogen haben. Die Partei schien immer weniger geneigt, den Reformkurs der Bundesregierung weiter mitzutragen; ein Indiz hierfür war nicht zuletzt die harsche Kapitalismuskritik Münteferings, welche die Stimmungslage mancher Sozialdemokraten und ihrer Wähler sicherlich eher erreichen konnte als das bloße Beharren auf Hartz IV oder auf der Agenda 2010.

Immerhin ist den Sozialdemokraten auch bescheinigt worden, mit ihrem Ansinnen eine drohende Agonie, einen re-

gelrechten Stillstand in den notwendigen Reformprojekten, durch einen würdigen – und durchaus auch mutigen – Abgang zu verhindern. Zumindest gegenwärtig deutet ausgesprochen wenig darauf hin, dass es der Koalition gelingen könnte, die gegen ihre Politik eingenommene Stimmung noch bis Mitte September umzudrehen. Dazu wären sichtbare Erfolge, etwa bei den Konjunkturdaten oder am Arbeitsmarkt, erforderlich, die sich in der Kürze der Zeit bis zum Wahltermin im Herbst 2005 kaum einstellen dürften.

■ Schicksalstag 1. Juli 2005

Bereits kurz nach der Ankündigung der Neuwahlen schien die einzig mögliche „Zeitschiene“ bereits festzustehen: Sollte der Bundeskanzler den Weg über eine nicht bestandene Vertrauensfrage wählen, wäre der dazu letztmögliche Termin der 1. Juli 2005. Nach den im Grundgesetz vorgesehenen Fristen läge der Wahltermin dann spätestens auf dem 18. September – nicht viel Zeit also für die erforderlichen Kandidatenaufstellungen, Programmparteitage und Wahlkampf vorbereitungen.

☛ Wenn der Kanzler die Vertrauensfrage ausgerechnet am 1. Juli stellt, ist dies aus sozialdemokratischer Sicht nicht

Vernetzen Sie sich! Zentrale Marketing-Tagung



ZeMark
Zentrale
Marketing-
Tagung
Gesundheitswirtschaft

23./24. September
2005 in Kassel

Zukunftssicherung durch Vernetzung

- Gründung eines Kompetenznetzes für Marketing im Gesundheitswesen
- Gesundheitsnetze
- Strategische Unternehmensallianzen in der Gesundheitswirtschaft
- Marketing mit Netzwerken
- Kooperationen komplementärer Leistungsersteller
- Integrierte Versorgung
- Netzwerkarbeit

Informationen unter:
www.zemark.de
tel.: 0 56 06/56 19 15
info@kernke.de



kernke
institut
für marketing + kommunikation
in der gesundheitswirtschaft gmbh

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

gerade ein gelungener Termin mit Blick auf den bevorstehenden Wahlkampf. Bekanntlich tritt ausgerechnet an diesem Tag die erhebliche Veränderung der Parität in den Sozialversicherungsabgaben zu Lasten der Arbeitnehmer in Kraft. Obwohl dies bereits seit vielen Monaten bekannt ist, steigt die „Stimmung“ im Wahlvolk nicht gerade, wenn die beschlossenen Mehrbelastungen dann tatsächlich auf dem Konto spürbar werden.

Grund genug also, sich ernsthaft mit den schwarz-gelben Alternativen auseinander zu setzen, die gerade in der Gesundheitspolitik noch nicht allzu ausgereift erscheinen. Wie etwa ginge es weiter mit der Umsetzung des GKV-Moderisierungsgesetzes, dem ja die Liberalen ausdrücklich nicht zugestimmt hatten. Wie engagiert würde die Union gegen einen eventuellen Widerstand der FDP an der weiteren Umsetzung und notwendigen Verfeinerung des GMG arbeiten, ist ihr doch mit Horst Seehofer, an dessen Rückkehr in eine schwarz-gelbe Bundesregierung unter einer Kanzlerkandidatin Angela Merkel nachhaltig gezweifelt werden darf, einer der wichtigsten Fürsprecher der Reform abhanden gekommen. Es scheint in dieser Konstellation nur schwer vorstellbar, dass etwa ein Ausbau der Medizinischen Versorgungszentren energisch vorangetrieben werden könnte, wenn die Gralshüter der Freiberuflichkeit erneut in die Regierungsverantwortung kommen.

Es gibt aber auch gewichtige Regelungsbereiche, die weder der FDP noch der Union gefallen dürften. Dazu zählt an einer der vorderen Stellen sicherlich die Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs durch eine stärkere Anbindung an die Morbidität. Union und FDP werden den Kas-

sen wie den Leistungserbringern die Frage beantworten müssen, wie der Umstieg in der ärztlichen Vergütung auf morbiditätsorientierte Regelleistungsvolumina von den großen Versorgerkassen eigentlich finanziert werden soll.

Neben diesen inhaltlichen Fragen wuchern wie bei jedem Wechsel – sei es innerhalb derselben Regierung oder der Regierung insgesamt – natürlich auch die Personalspekulationen. Für den Bereich der Gesundheitspolitik ist es nicht allein die Ressortverantwortung – neben dem gewählten Ressortzuschnitt –, die geklärt werden muss. Vor allem die Besetzung der Schlüsselposition des für die GKV zuständigen Abteilungsleiters dürfte spannend werden. Eher unwahrscheinlich ist, dass der gegenwärtige Stelleninhaber, Franz Knieps, einen Wechsel in der Leitung des Hauses in seiner Position lange überstehen könnte.

Überhaupt dürfte sich in Personalfragen in den nächsten 3 Monaten mit am meisten bewegen – dies gerade auch wegen des Wahlsiegs der Union in Nordrhein-Westfalen. So mancher gestandene Bundestagsabgeordnete wechselt bekanntlich in die nordrhein-westfälische Landesregierung, was auch zu entsprechenden Positionsveränderungen auf der Arbeitsebene führen dürfte. Und immer noch entsprach es guter Tradition in den Ministerien, bei möglicherweise bevorstehenden Wechseln das der bisherigen Leitung politisch nahestehende Personal in weniger exponierten Stellungen unterzubringen. Einiges an Unruhe und Veränderung dürfte also anstehen, und dies selbst dann, wenn es nach der angestrebten Bundestagswahl doch zu völlig anderen Konstellationen – etwa einer Großen Koalition – kommen sollte.

Gisela Broll/Hartwig Broll



DKI-Kongress „Die Krankenhauslandschaft nach der Konvergenzphase“

Am 14. September 2005 führt das Deutsche Krankenhausinstitut in Berlin mit namhaften Referenten den Kongress „Die Krankenhauslandschaft nach der Konvergenzphase“ durch. Die von der DKVG und „das Krankenhaus“ mitgetragene Veranstaltung soll die Krankenhäuser dabei unterstützen, eine langfristige Strategie für die Zeit nach 2009 zu entwickeln.



Programm

Vormittags

Begrüßung und Moderation. Dieter Blaßkiewitz, Vorsitzender der Krankenhausgesellschaft Sachsen, Präsident der DKI-Kuratoriums

Die krankenhauspolitischen Vorstellungen der Bundesregierung. BMGS-Staatssekretär Dr. Klaus Theo Schröder

Die krankenhauspolitischen Vorstellungen Sachsens. Staatsministerin Helma Orosz

Die Krankenhauslandschaft der Zukunft aus der Sicht der Krankenkassen. VdAK-Vorsitzende Dr. Doris Pfeiffer

Die Krankenhauslandschaft der Zukunft aus der Sicht der Krankenhausträger. DKG-Hauptgeschäftsführer Jörg Robbers

Nachmittags

Die Rolle der Krankenhausärzte in der künftigen Krankenhauslandschaft. VLK-Präsident Prof. Dr. Hans Fred Weiser

Die Erfolgsfaktoren für Krankenhäuser in einem leistungsorientierten Vergütungssystem. VKD-Präsident Heinz Kötling

Erfolgreiches Krankenhausmanagement der Zukunft.

Dr. Axel Paeger, Vorstandsvorsitzender AMEOS Holding AG, Zürich

Die Teilnahmegebühr beträgt 290 € einschließlich Kongressmappe, Mittagessen und Getränken. Weitere Informationen und Anmeldung bei: Deutsches Krankenhausinstitut GmbH, Hansa Allee 201, 40549 Düsseldorf, Telefon 02 11/4 70 51-16, Fax 02 11/4 70 51-19.