



Gesundheit ist ein hohes Gut

Die Bürokratie im Gesundheitswesen ist ein teurer Hemmschuh für Ärzte, Krankenhäuser, Patienten und Beitragszahler

(September 2017)

Eine zukünftige einheitliche Abrechnung einer Gebührenordnung aller Leistungen im ambulanten ärztlichen Bereich, eine Krankenhaus individuelle Fallkostenberechnung auf wirtschaftlicher Basis – über alle Fachabteilungen hinweg - sowie die Beseitigung der ausufernden Verwaltungskosten bei den Krankenkassen sind die Voraussetzungen zur Eindämmung der fatalen Bürokratie im heutigen Gesundheitswesen.

Die Bürokratie-Auflagen sind überwiegend gesetzlich festgelegt. Ausgelöst durch die Ministerien, die durch Lobby-Gruppen sehr oft dazu bedrängt wurden. Aber auch die Selbstverwaltungsorgane haben zur gegenwärtigen Situation beigetragen. Die auferlegten Bürokratiemaßnahmen in den Praxen der niedergelassenen Ärzte belasten bis zu 15 % die gesamte Arbeitszeit. Es ist kaum zu glauben, dass die Krankenhausärzte bis zu 20 % ihrer Arbeitszeit mit Verwaltungsarbeiten belastet werden, weil der Katalog von rund 1.200 Fallpauschalen differenziert begründet und medizinisch zugeordnet werden müssen. Auch die zurückkommenden Reklamationen verlangen ärztliches Fachwissen.

Nur durch die Veränderungen der Vergütungssysteme sind die heute belastenden Verwaltungsaufgaben um bis zu 50 % reduzierbar. Einhergehend mit einer neu geltenden Arzt-Gebührenordnung sollte die Anzahl der Arztzulassungen in den Städten– für alle Städte über 80 Tausend Einwohner -wegen der viel zu hohen Anzahl der Praxen (Ausnahme Augenfachärzte)- verringert werden. Viele Praxen könnten dadurch auf dem flachen Land tatsächlich besetzt werden. Wenn es sein muss, sind dort dann auch zusätzliche Vergütungsanreize aus Gründen der Sicherstellung der ambulanten Versorgung kranker Menschen verantwortbar. Besonders zu empfehlen sind doppelte Arzt-Besetzungen mit einer Ausstattung erfahrener Mitarbeiter der Krankenpflege in den fehlbesetzten Landkreisen.

Unvorstellbar unwirtschaftlich werden heute noch viele gesetzliche Krankenkassen geführt. Viel zu großzügige Personalbesetzungen, verbunden mit Eigeninteressen zur jeweiligen Förderung und Ausbau der Größe der Kasse, sind nachweisbare Tatsachen. Die Erträge der viel zu hohen Mitgliedsbeiträge lassen es zu, die immer höher sich ergebenden Verwaltungskosten -orientiert an den steigenden jährlichen Gesamtausgaben von Leistungen- anzupassen. Die behördliche Aufsicht sieht keine Gründe, entsprechende Kürzungsaufgaben auszusprechen.

Für Verwaltungsräte sind die unwirtschaftlichen Verwaltungsausgaben kein Grund, einzuschreiten. Überwiegend gehen alle Vorstandsvorlagen, die zu Stellenanhebungen und verbesserte Einkommen führen sollen, im Verwaltungsrat positiv über die Bühne. Übrigens haben wieder Neuwahlen in der Sozialversicherung stattgefunden. Regelmäßig sind es langjährige Mitarbeiter aus den Gewerkschaften, die sich angeblich bereits als Verwaltungsräte sehr bewährt haben. Nur sehr selten werden ganz normale Arbeitnehmer zur anstehenden Wahl neu nominiert. Da es begehrenswerte



Gesundheit ist ein hohes Gut

Mandate im Verwaltungsrat sind, ist bekannt, dass viele Annehmlichkeiten (Reisekosten, Besuchsreisen, Tagungsgelder usw.) damit verbunden sind.

Nicht notwendige Verwaltungskosten bei den Krankenkassen und im Medizinischen Dienst werden sehr vorsichtig mit 15 Milliarden Euro geschätzt. Da die angesammelten Überschüsse im Gesundheitsfonds und bei vielen Krankenkassen rund 24 Milliarden betragen, wären Beitragssenkungen absolut notwendig. Der Beitragssatz könnte in den nächsten Monaten auf jeweils 6,5% für Arbeitgeber und Arbeitnehmer/Rentner abgesenkt werden. Bei den Arbeitgebern also um 0,7% und bei den arbeitenden Menschen und Rentnern um bis zu 2,0% (bei Wegfall vieler Zusatzangebote, die nichts mit den Gesetzlichen Leistungen an sich zu tun haben) reduziert werden. Darüber hinaus kommen eingesparte Kosten bei den niedergelassenen Ärzten und den Krankenhäusern ihren Patienten sehr zu Gute.

Zusammenfassung

Von den zeitlichen Einsparungen bei den niedergelassenen Ärzten profitieren die Patienten aufgrund möglicher verlängerter Beratungsgespräche. In den Krankenhäusern können sich die Ärzte intensiver um kranke Menschen bei Diagnostik und Therapie kümmern. Durch Einsparungen der Verwaltungsausgaben bei den Krankenkassen wird sich der Beitrag für die Mitglieder und Arbeitgeber verringern, ohne dass das gesetzliche Leistungsangebot der Versicherten leidet. Ohne parlamentarischen Aufwand könnten in kürzester Frist in den Ministerien die Änderungen zur Umsetzung vorbereitet werden. Ganz wesentliche Voraussetzung ist allerdings, dass die Lobbyisten nicht hineinreden dürfen.

Lemwerder, 16.09.2017

Günter Steffen