

Gesundheitssystem in Deutschland

Neues aus Absurdistan

Der Kontroll- und Sparwahn im Gesundheitswesen treibt immer kuriosere Blüten, unsinnige Vorschriften nerven Ärzte und Patienten immer häufiger. „durchblick gesundheit“ beleuchtet einige haarsträubende Beispiele.

Die Rentnerin Henriette S. leidet seit Jahren unter einer chronischen Atemwegserkrankung. Ihr alter Hausarzt kannte das Leiden und hatte sie gut mit den entsprechenden Medikamenten versorgt – die ältere Dame war meistens beschwerdefrei. Der Mediziner ging jedoch in den Ruhestand und vertraute seine Praxis einem jüngeren Kollegen an. Dieser kümmerte sich ebenfalls mit Eifer um die Patientin. Doch plötzlich verunsicherte ein Schreiben der Krankenkasse die Rentnerin: „Ich fiel völlig aus den Wolken, als sie mich anschrub und einen dringenden Arztwechsel empfahl.“

Die Krankenkasse hatte die Rentnerin darauf hingewiesen, dass der neue Arzt ein Sonderprogramm für chronisch Kranke der Kasse nicht unterstützt und sie die Praxis wechseln müsse, wenn sie die Vorteile des Programms weiter nutzen wolle. „Das ist natürlich völliger Unsinn. Diese Programme bringen für die betroffenen Erkrankten oft überhaupt keine Veränderung oder Verbesserung. Es wird nur jeder Schritt doppelt und dreifach dokumentiert – was die Bürokratie in der Praxis enorm anschwellen lässt“, kommentierte der Allgemeinmediziner aus Bayern verärgert den Brief an seine Patientin.

Auch komme der Übereifer der Kassen nicht von der Sorge um die Gesundheit der Betroffenen: „Da geht es um handfeste finanzielle Interessen“,

weiß der Arzt. Seit der Gesundheitsreform im Jahr 2004 dürften die Krankenkassen für bestimmte chronische Erkrankungen solche Programme anbieten. „Sie erhalten pro eingeschriebenem Patienten dann weit über tausend Euro aus einem Ausgleichsfonds, in den alle Kassen einzahlen.“ Ob die Programme dann die Versorgung wirklich verbesserten oder dem Patienten Vorteile brächten, sei nebensächlich. „Die Kassen machen Jagd auf bestimmte kranke Versicherte, an denen sie sehr gut verdienen können.“ Verunsicherten Patienten wie Henriette S. könne er nur eines raten: „Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über die Therapie und Ihre Krankheit – nicht mit den Bürokraten einer Krankenkasse.“

Den Ärztemangel in vielen Regionen Deutschlands können die Politiker nicht mehr wegdiskutieren: In den östlichen Bundesländern und in den ländlichen Regionen Niedersachsens oder Hessens fehlen zahlreiche Allgemeinmediziner – gleichzeitig wächst die Zahl der chronisch kranken und älteren Patienten. Doch statt den Arztberuf gerade für den Nachwuchs durch Bürokratieabbau und höhere Honorare attraktiver zu machen, setzen viele Landesregierungen auf Ausweichlösungen.

Die aus der DDR-Zeit bekannte Gemeindeschwester soll die Familien in den ländlichen Regionen Mecklen-



burg-Vorpommerns, Brandenburgs und Sachsens versorgen, Pflegekräfte sollen bundesweit das übermäßige Arbeitspensum einiger Allgemeinmediziner senken. Was die Landesregierungen dabei jedoch völlig ignorieren: Sich auf andere medizinische Fachberufe zu stützen, lässt nicht nur die Ursache des Ärztemangels unangetastet – es kann für die gesetzlich Versicherten auch teurer werden.

So bekommen inzwischen schon Hebammen zum Beispiel für einen Hausbesuch oder eine Geburtsbegleitung mehr Geld als die Ärzte, rechnete die Kassenärztliche Bundesvereinigung nun aus. „Wer meint, dass eine andere Kompetenzverteilung automatisch billiger wird, ist auf dem Holzweg“, warnt daher der Vorsitzende, Dr. Andreas Köhler.

Seine Organisation hat darüber hinaus ermittelt: Übernahmen anderer Berufsgruppen wie Gemeindeschwestern oder Pflegefachkräfte künftig verstärkt ärztliche Aufgaben, hätte das mehr Bürokratie und Dokumentationsverpflichtungen für beide Seiten zur Folge. Allein die Abstimmungsprozesse zwischen Arzt und Fachkraft seien sehr zeitraubend. Effektiver und langfristig sinnvoller sei es, die Arbeitsbedingungen für Helferinnen in den Arztpraxen und für Ärzte zu verbessern.

■ JAN SCHOLZ

Foto: Olaf-Cartoons