

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.

Patienten von Werner G. sind in der Regel nicht sehr gesprächig und weisen alle ein besonderes Merkmal auf – einen Zettel an der rechten oder linken großen Zehe: Der 64-jährige Arzt ist Pathologe. Da er in den vergangenen 30 Jahren keinen einzigen lebenden Patienten mehr zu Gesicht bekommen hat, erschütterte ihn die Nachricht sehr: Er sollte plötzlich in seinem Landkreis zum Notdienst eingeteilt werden.

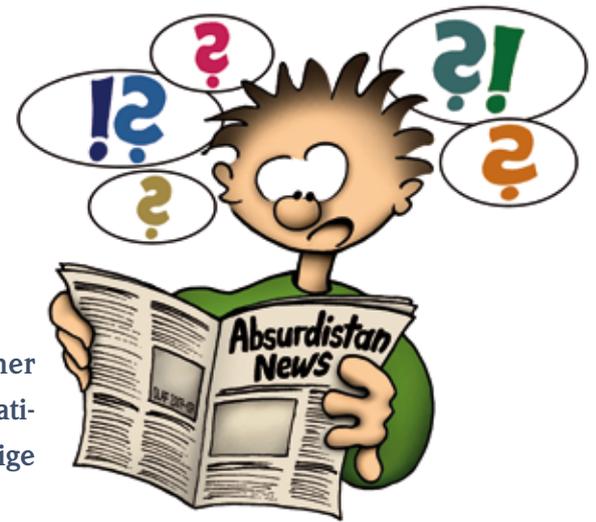
Das wollte der Mediziner den Patienten nicht antun, die außerhalb der Sprechstunden schnelle ärztliche Hilfe benötigen. Er sei bei solchen Sachen seit langer Zeit völlig aus der Übung und habe sich über viele Jahre hinweg auf einen Sonderbereich spezialisiert, protestierte der kurz vor der Rente stehende Arzt. Es half nichts: Auch ein Pathologe muss Notdienste machen, urteilte das Bundessozialgericht kürzlich und wies damit die Beschwerde des Facharztes ab.

Die Begründung der Richter dürfte das Vertrauen der Patienten in den ärztlichen Notdienst nicht gerade stärken: Solange ein Mediziner in einer vertragsärztlichen Praxis beschäftigt ist, gilt für ihn die Notdienstpflicht, hieß es im Urteilstext. Alter, Spezialisierung und selbst gesundheitliche Einschränkungen seien da kein Argument. Werner G. und weiteren betroffenen Kollegen bleibt

da letztlich nur noch der schwarze Humor: „Zumindest haben wir keine Probleme mit dem Totenschein, sollte etwas schiefgehen“, konnte ein verblüffter Pathologe nach dem Urteil nur noch den Kopf schütteln.

Für Kopfschütteln in den deutschen Kliniken sorgt derzeit besonders die ausufernde Bürokratie. „Wir schleppen inzwischen waschkörbeweise Akten durch die Gegend“, berichtet Hans-Ulrich Schmidt, Vorsitzender des Vereins der kommunalen Großkrankenhäuser in Hessen, kürzlich in Frankfurt. Aktenflut und Zettelberge seien kaum noch zu bewältigen und kosteten die Ärzte in den Krankenhäusern viel Zeit – die dann bei der Behandlung der Patienten schlichtweg fehle.

Verschlimmert habe sich der bürokratische Wahnsinn besonders, nachdem die Politik ein neues System zur Abrechnung der Krankenhausleistungen eingeführt habe. „Die Krankenkassen zweifelten seit Einführung dieses Abrechnungssystems immer häufiger die Rechnungen der Kliniken an“, stöhnt Schmidt. Das ziehe jedesmal unzählige Briefe, Dokumente, Fragebögen und Gutachten nach sich. Bei rund 15 Prozent aller Rechnungen leiteten die Krankenkassen inzwischen langwierige und zeitraubende Ermittlungen ein.



Für Hans-Ulrich Schmidt eine traurige Entwicklung: „Eine Rechnung zu hinterfragen ist natürlich in Ordnung und auch legitim. Die Frage ist nur, welche Ausmaße es annimmt. Die rasterfahndungsartige Überprüfung der Rechnungen geht zulasten der Krankenversorgung.“

Um die Krankenversorgung bei den Beamten kümmert sich neben den privaten Versicherungen nach wie vor auch die staatliche Beihilfe – doch die bringt Ärzte und Patienten bisweilen in absurde Situationen: „Ich hatte einen Herzpatienten mit einem bekannten Arzneimittel optimal eingestellt. Er hat es gut vertragen und war fast beschwerdefrei“, berichtet ein Hausarzt aus Nordrhein-Westfalen.

Doch plötzlich wollte die Beihilfe für das Medikament nicht mehr zahlen. Ein billigeres Präparat funktioniere schließlich ebenso gut. Mit der Umstellung verschlechterten sich die Blutwerte des Patienten jedoch dramatisch: Schnell mussten die Mediziner eingreifen und verordneten dem verunsicherten Rentner nochmals völlig neue Pillen. Die wurden schließlich von der Beihilfe bezahlt – obwohl sie fast doppelt so teuer sind wie die ursprünglichen Tabletten.

■ JAN SCHOLZ

Foto: Olaf-Cartoons