



Editorial

DKG-Hauptgeschäftsführer **Georg Baum**

Vor einem neuen Bürokratieschub

Der diesjährige Krankenhaustag hat wichtige Klarstellungen zu den Koalitionsvereinbarungen gebracht. Nach den Ausführungen des parlamentarischen Staatssekretärs im BMG, Daniel Bahr, bedeutet die Ablehnung bundeseinheitlicher Basisfallwerte die Beibehaltung eines Bundesbasisfallwertes mit Korridor. Das Wettbewerbskonzept soll zunächst der Einkaufsmacht der Kassen Zügel anlegen – also zunächst einmal Schluss mit dem Plan eines Rabattdiktats der Krankenkassen. Das krisenbedingte Defizit des Gesundheitsfonds wird – wie verabredet – durch einen erhöhten Bundeszuschuss ausgeglichen. Verbleibende Deckungslücken sollen nach den von der alten Koalition beschlossenen Regeln gedeckt werden, das heißt unter Einsatz der Vermögensrücklagen der Kassen oder durch Zusatzbeiträge. Nicht nachvollziehbar ist das Drängen aus Bayern nach einem Wiedereinstieg in die Kostendämpfungspolitik. Minister Rösler ist gut beraten, sich nicht von seinem Kurs der Gesundheitspolitik „mit ruhiger Hand“ abbringen zu lassen.

Traditionell hektisch geht es zum Jahresende in den Gremien der Selbstverwaltung zu. Im G-BA soll Mitte des Monats der organisatorische Rahmen für die „sektorübergreifende Qualitätssicherung“ beschlossen werden. Ein gigantischer Apparat mit Datenannahme-, Vertrauens- und Auswertungsstellen soll installiert und nach den Vorstellungen des GKV-Spitzenverbandes bei dem neu beauftragten AQUA-Institut zentralisiert werden, anstatt die bestehenden dezentralen Strukturen auf der Landesebene zu nutzen. Von Flensburg bis Garmisch sollen Daten der Patienten bei ambulanten und stationären Behandlungen in festzulegenden Krankheitsbildern erfasst werden. Die Selbstverwaltung ist dabei, einen neuen Bürokratieschub auszulösen, während die Politik das korrekte Ziel „Bürokratieabbau“ vorgibt. Die Situation zwingt die DKG in die Rolle des Mahners. Falsch und absolut unzutreffend ist es, dies mit Verweigerung bei der Qualitätssicherung gleichzusetzen. Die Krankenhäuser machen mit vielen eigenen Initiativen zum Ausbau der Qualitätssicherung und der Qualitätstransparenz deutlich, dass dies ohne Zwang und dezentral sehr gut geht. Niemand bezweifelt sinnvolle Anwendungsbereiche für sektorübergreifende Qualitätssicherung. Dass es noch immer kein Prothesenregister gibt, liegt nicht an den Krankenhäusern. Ob es aber Sinn macht, die Indikationsstellung und

Durchführung von Kataraktoperationen bei ambulanten und stationären Operateuren aufwendig deutschlandweit zu erfassen und auszuwerten, muss bezweifelt werden. Ebenso ist zu hinterfragen, wenn für die Bereiche der bestehenden externen stationären Qualitätssicherung poststationäre Aufgreifpunkte installiert werden sollen. Qualitätssicherung muss der Qualitätsverbesserung dienen. Maßnahmen, die eine Kultur des Misstrauens befördern, helfen niemandem. Am 13. Dezember ist im G-BA eine Abstimmung mit Augenmaß gefragt.

Mehr Bürokratie verursachen auch die Datensammlungen zur Vorbereitung der Kalkulationen für die psychiatrischen Pauschalentgelte, die ab 2013 die einheitlichen hausindividuellen Tagespflegesätze ablösen sollen. Auch die Krankenkassen haben inzwischen eingesehen, dass die seitens des DIMDI und des BMG vorgegebenen Prozeduren zu einem „Datengau“ ab Januar 2010 führen würden. Bleibt zu hoffen, dass im BMG der gemeinsame Hilferuf gehört wird und die psychiatrischen Krankenhäuser von der Kodierung für eine halbjährige Überarbeitungszeit freigestellt werden.

Ernüchternd bleibt aber festzustellen, dass auch im zu Ende gehenden Jahr 2009 mehr kostbare Zeit vom immer knapper werdenden Personal nicht für die Patienten zur Verfügung steht. Es wird Zeit, dass Bürokratiearmut zum gesetzlichen Prüfkriterium für alles wird, was der Gesetzgeber der Selbstverwaltung als Aufgaben überträgt. Der auf eine Rechtsförmlichkeitsprüfung reduzierte Genehmigungsakt des BMG bei den G-BA-Richtlinien könnte dann präventiv gegen Bürokratiewucherung wirken.

Ökonomisch betrachtet konnte sich der Krankenhausbereich 2009 von der schlechten Konjunkturlage abkoppeln. Im schwierigsten Jahr der bundesdeutschen Wirtschaftsgeschichte haben die Krankenhäuser maßgeblich mitgeholfen, Wachstum und Beschäftigung zu sichern. Dennoch richtet sich der Blick in den Kliniken sorgenvoll auf das kommende Jahr. Die Grundlohnrate für 2010 ist mager. Personalengpässe im ärztlichen Bereich und die anhaltende Misere bei den Investitionsmitteln bremsen die Wertschöpfungsmöglichkeiten der Krankenhäuser.