

## Tödliche Pauschale

**N**och ist es nicht gekippt, das deutsche Gesundheitswesen. Aber es bewegt sich auf einem schmalen Grat. Äußerungen zeigen das: „Organisiert wie ein Industrieunternehmen werden Krankheiten zur Ware, Ärzte zu Anbietern und Patienten zu abgerechneten Fällen.“ Oder: „Die Leistungen der Krankenkassen sind so was wie Hartz IV. Alles, was darüber hinausgeht, ist privat zu bezahlen.“

Das erste Zitat stammt aus einer Mitteilung der Gesellschaft für innere Medizin. Das zweite aus dem Ärzteforum „Hippokranet“. Warum schätzen Ärzte die Entwicklung der Krankenversorgung so gegensätzlich ein? Die Gesundheitsökonomien in Politik und Selbstverwaltung – Funktionäre der Krankenkassen, Kliniken und Ärzteschaft – haben die Macht übernommen. Sie schreiben vor, wohin die Beitragsgelder der Versicherten fließen. Natürlich bedarf es der Patienten. Doch ihre Erkrankungen und der Versuch, ihnen nach den Regeln der Medizin zu helfen, spielen allenfalls eine unvermeidbare, aber keine entscheidende Rolle mehr.

Die Finanzierung der Kliniken und Arztpraxen erzwingen diesen Prozess. Krankenhäuser erhalten Fallpauschalen. Je mehr Patienten sie durchschleusen, um so höher liegen die Einnahmen. Wie in einem Produktionsbetrieb zählen die Auslastung der Operationssäle, der Großgeräte, vorhandener Diagnose- und Therapiemöglichkeiten, sofern sie im Bezahlkatalog der Krankenkassen auftauchen. Ärzte, die Einnahmequellen ihrer Klinik sprudeln lassen, erhalten einen Gehaltsbonus. Wer sich widersetzt, muss mit Einbußen rechnen.

Für Patienten kann dieses System tödlich sein. Nicht nur, weil Kranke unabhängig vom Gesundheitszustand entlassen werden, weil ihr Pauschbetrag aufgebraucht ist. Das Beheben etwa zweier Herzleiden in einer Operation bringt deutlich weniger Geld, als den Patienten nach wenigen Wochen ein zweites Mal zu operieren.

Der beste Patient des Praxiserztes ist derjenige, der nur alle drei

Monate auftaucht. Ist er chronisch krank, bedarf etwa einer Ultraschalluntersuchung, ist das optimal. Es sichert dem Selbstständigen neben der Pauschale ein Zusatzhonorar. Der Doktor muss die Qualitätssicherungs-Leistung jedoch häufig erbringen, sonst fällt sie flach. Kommt der Kranke pro Quartal zwei Mal, halbiert sich der Pauschbetrag. Dieser reicht von 13 Euro beim Augenarzt bis zu 36 Euro für den Hausarzt.

Viele Praxisärzte nehmen dieses Vergütungssystem einfach hin. Um ihr Kleinstunternehmen zu erhalten und ihren Verdienst zu sichern, wenden sie sich an Managementbe-

### Politiker schwafeln gern vom mündigen Patienten

rater. Diese zeigen auf, wo Geldquellen schlummern. Da auch Krankenkassen vorschreiben, was ein Arzt an Diagnosen und Therapien noch veranlassen darf, bleibt der Griff in den Geldbeutel der Kranken.

Wie reagieren die Versicherten? Politiker schwafeln gern vom mündigen Patienten. Dabei müsste dieser über fundierte Kenntnisse in Medizin, Sozialrecht und Marketing verfügen, um Angebote abzulehnen oder aus einem Arzturnteil die richtigen Schlüsse zu ziehen.

Nein, unser Gesundheitssystem hat nur eine Überlebenschance, wenn Ärzte das Patientenwohl eindeutig über Unternehmensziele stellen. Die Mediziner haben die 70 Millionen gesetzlich Versicherten an ihrer Seite, wenn sie das Aus der Pauschalzahlungen fordern. Die Honorare müssen sich an Gesundheit oder Linderung der Leiden jedes Einzelnen orientieren. Beugen Vorsorgemaßnahmen schweren Krankheiten vor, müssen sie von den Kassen bezahlt werden. Ja, es fließt viel zu wenig Geld aus den Kassentöpfen in die direkte Patientenversorgung. Hier gilt es anzusetzen. Kranke und weniger Wohlhabende bedürfen der Solidarität – auch der Ärzteschaft. Das gebietet ihr Berufsethos.

MARTIN HOFMANN