



Pressemitteilung

Frankfurt, 12. Dezember 2017

Aktuelle Studie: Zu viel Bürokratie im Gesundheitswesen

„Bis zu drei Stunden täglich für Papierkram“

Kaum eine Branche in Deutschland ist so stark reglementiert wie das Gesundheitswesen. Bis zu drei Stunden täglich befassen sich Ärzte inzwischen mit dem Ausfüllen von Formularen oder der Dokumentation ihrer Arbeit. Zu diesem Ergebnis kommt die aktuelle Studie der Initiative gesundheitswirtschaft rhein-main. Grundlage der Studie waren Interviews mit Führungskräften in Krankenhäusern, Pflegeheimen und Arztpraxen.

„Der kleinteilige Regulierungswille der Politik zeigt sich besonders ausgeprägt bei der Diskussion über Qualität und Personal, aber auch bei Kontrollen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK). Die Flut von Vorschriften muss ein Ende haben“, erklärt Florian Gerster, Vorsitzender der Initiative Gesundheitswirtschaft Rhein-Main (gwrn). Die anhaltende Diskussion über Kontrollen, Sanktionen und Mengenbegrenzungen war der Auslöser für diese Studie.

Die Ergebnisse waren eindeutig. Die Zahl der Vorschriften und Regeln haben aus Sicht der Befragten in den vergangenen Jahren spürbar zugenommen. Als Irrweg bezeichnen viele der Befragten die Absicht, Qualität durch eine Flut von Kontrollen, Sanktionen, Mengenbegrenzungen und Vergütungsabschlägen erzielen zu wollen. Damit fördere die Politik anstelle der gewünschten besseren Qualität und Spezialisierung eher Gleichmacherei und Mittelmaß. Das sei auch nicht im Sinne der Patienten. Gute Leistung werde auf diese Weise bestraft. „Nicht Sanktionen, sondern Transparenz und Handlungsfreiräume führen zu einem funktionierenden Qualitätswettbewerb“, schlussfolgert Gerster.

„Die vorliegende Studie leistet einen wertvollen Beitrag zum Diskurs, indem sie die bürokratischen Anforderungen an Leistungserbringer im Gesundheitssektor danach hinterfragt, was notwendig und unverzichtbar ist und wo man diese entlasten und handlungsfähige Organstrukturen fördern kann“, ergänzt Professor Dr. Harald Schmitz, Vorstandsvorsitzender der Bank für Sozialwirtschaft AG, die die Studie unterstützend begleitet hat. Kritisch werde es, wenn überbordende Bürokratie den Blick auf das eigene Geschäft verstelle. Der originäre Auftrag von Ärzten und Pflegekräften, also der Dienst am Menschen, müsse stets im Vordergrund stehen und es gelte, Ressourcen so sinnvoll wie möglich einzusetzen.

Ein Team des Instituts for Health Care Business GmbH um den erfahrenen Gesundheitsökonom Professor Dr. Boris Augurzky wertete im Sommer und Herbst 2017



zahlreiche Dokumente aus, wälzte Gesetzesbücher und befragte rund zwei Dutzend leitende Ärzte und Gesundheitsmanager aus Praxen, Rehakliniken, Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern der Rhein-Main-Region und aus anderen Teilen Deutschlands. Die überwiegende Meinung: Die Regulierungsdichte im Gesundheitssystem sei ausgeföhrt. Manche Ärzte kümmern sich bis zu drei Stunden täglich um Formulare anstatt um ihre Patienten. Ursachen seien unter anderem zu viele Detailkontrollen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen, neue Auflagen bei der Entlassung von Patienten, die schleppende Entwicklung der Digitalisierung in Deutschland, geplante Vorgaben für die Anzahl von Mitarbeitern im Pflegedienst, überhöhte Anforderungen bei der Zertifizierung und Dokumentation sowie Reibungsverluste an den Sektorengrenzen ambulant-stationär, notierten die Wissenschaftler.

Leistungserbringer können an vielen Stellen zur Entbürokratisierung beitragen, zum Beispiel durch schlankere Prozesse, Investitionen in digitale Technologien, den Einsatz von Dokumentationsassistenten, den Ausbau sektorübergreifender Versorgungsangebote und die Harmonisierung von IT-Systemen.

Professor Augurzky und sein Team leiten aus der Studie zudem die folgenden zehn Handlungsempfehlungen zum Abbau von Bürokratie an die Politik ab:

1. Stopp weiterer Bürokratie und Einsetzung einer **Task-Force Entbürokratisierung** durch den Bundestag zur Identifikation und zum Monitoring bestehender Regelungen und Gesetze. Sie sollte sich detaillierte Kenntnis über das derzeitige Ausmaß bürokratischer Tätigkeiten der Leistungserbringer sowie der Krankenkassen verschaffen. Neue Regelungen sind daraufhin zu überprüfen, ob sie zusätzliche Bürokratie für die Marktteilnehmer schaffen. Sollte dies der Fall sein, sind sie entweder abzulehnen oder alternativ andere bürokratieintensive Regelungen aufzuheben.

2. Schaffung einer einheitlichen Telematik-Infrastruktur, sektorenübergreifender Kommunikationskanäle und eines **effizienten Datenschutzes**: (i) Datenschutzerfordernungen sind zu harmonisieren, (ii) Patienten müssen autorisiert werden, Eigentümer ihrer Daten zu sein und (iii) eine lebenslange Patienten-ID ist einzuföhren, um Abläufe zu vereinfachen und eine sektorenübergreifende klare Zuordnung der Patientendaten zu ermöglichen.

3. Schaffung effizienterer Prüfverfahren des MDK und Gewährleistung der Unabhängigkeit der Prüfer. Die Prüfungen selbst müssen einem Kosten-Nutzen-Kalkül unterliegen. Statt Einzelfallprüfungen sollten statistische Stichprobenprüfungen und Prüfungen gebündelt durchgeführt werden. Des Weiteren ist zu eruieren, ob der MDK eine größere Unabhängigkeit benötigt, um eine interessensgeleitete Rechnungsprüfung zu vermeiden.

4. Outcome- statt Input-Orientierung. Die betriebsinterne Allokation der vorhandenen Ressourcen muss Aufgabe des Leistungserbringers sein. Denn aufgrund seiner Detailkenntnisse über die eigenen Prozesse und Strukturen vor Ort kann die Einrichtung selbst am besten beurteilen, wie Patientennutzen wirtschaftlich erbracht werden kann. Aufgabe der Politik muss dagegen sein, erwünschte Versorgungsergebnisse vorzugeben und zu prüfen. Es gilt daher, die Qualitätstransparenz voranzutreiben. Dabei sollte auch die Qualität der „Pflege am Bett“ Berücksichtigung finden.



5. Schaffung von **Qualitätstransparenz** sollte idealerweise **mit bestehenden Daten** oder auf Basis der (künftigen) elektronischen Patientenakte (ePA) erfolgen.
6. Reduktion der regionalen Vielfalt in der Regulierung durch **Harmonisierung von länderspezifischen Vorgaben** und mehr Beständigkeit von Vorgaben.
7. **Preise der stationären Pflege freigeben** und auf Preiswettbewerb setzen. Da Heimbewohner, deren Angehörige oder die Sozialhilfe eine hohe preisabhängige Eigenbeteiligung an den Pflegekosten tragen, besteht ein klarer Anreiz seitens der Nachfrager, günstige Preise und hohe Qualität zu erzielen. Voraussetzung ist, dass freier Marktzugang besteht und ausreichend viele Anbieter in Konkurrenz zueinander stehen, sodass Wartelisten vermieden werden. Eine weitgehende Preisregulierung ist daher nicht erforderlich. Stattdessen würden Regelungen wie auf dem Mietmarkt ausreichen.
8. **Pauschalierte Investitionsfördermittel** statt komplexer und aufwändiger Förderanträge und ergänzend dazu Mittel aus dem Strukturfonds.
9. Schaffung von **juristischer Sicherheit** und Reduktion von Haftungsrisiken. Ergänzend sind sektorenübergreifende Standards zur Dokumentation und Datennutzung notwendig, sodass ein branchenweit einheitliches Verständnis aufgebaut wird, welche Dokumente im Schadensfall üblicherweise zur Verfügung stehen sollen.
10. **Entbürokratisierung an der Schnittstelle ambulant-stationär.**

Die Initiative gesundheitswirtschaft rhein-main e.v. verknüpft seit September 2006 das Potenzial der Gesundheitswirtschaft mit den wirtschaftlichen Stärken der Region. Die Initiative vernetzt die Akteure der Gesundheitswirtschaft, um den Dialog zu verbessern, die Kooperation zu stärken und innovationsfördernde Rahmenbedingungen zu schaffen. Zu den rund 200 Mitgliedern der Initiative gehören Krankenhäuser, Ärzte, Unternehmen der Branchen Pharma, Medizintechnik und Biotechnologie, Versicherungen, Beratungsunternehmen, Verbände, Kammern, Kommunen, Forschungseinrichtungen und Politiker. Vorsitzender: Florian Gerster, Staatsminister a.D., Unternehmensberater

Weitere Informationen: www.gesundheitswirtschaft-rhein-main.de

Geschäftsstelle gesundheitswirtschaft rhein-main e.v., c/o FuP Marketing und Kommunikation, 069 / 95 43 16 0, info@gesundheitswirtschaft-rhein-main.de

Pressekontakt: Anne Hachmann, FuP Marketing und Kommunikation, Tel. 069 / 95 43 16 0, Fax: 069 / 95 43 16 25, Email: anne.hachmann@fup-kommunikation.de
