

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Karl Lauterbach, Bärbel Bas, Petra Ernstberger, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD
– Drucksache 17/2045 –**

Politik des Vertrauens statt gesetzlicher Kontrollen

Vorbemerkung der Fragesteller

Der Bundesminister für Gesundheit, Dr. Philipp Rösler, spricht sich öffentlich immer wieder für Bürokratieabbau und weniger Kontrollen durch die öffentliche Hand aus. So zum Beispiel bei der Eröffnung des Hauptstadtkongresses Medizin und Gesundheit am 5. Mai 2010 in Berlin und der Eröffnung des 113. Ärztetages in Dresden: „Bürokratie und Kontrollvorschriften lassen sich nur reduzieren, wenn wir den Leistungserbringern wieder mehr Vertrauen schenken.“ Die beste Kontrolle im System sollen mündige und aufgeklärte Patienten sein. Durch mehr Transparenz bezüglich Leistungen und Preisen sollen Patienten bei Ausweitung des Erstattungsprinzips dazu in die Lage versetzt werden, staatliche Kontrollregelungen zu ersetzen. Nach Äußerungen des Bundesgesundheitsministers gebe es außerdem zu viel „unfaire Konkurrenz“ im System.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die im Gesundheitswesen Beschäftigten tragen durch ihre Arbeit, ihr Engagement und ihre Qualifikation entscheidend dazu bei, dass Patientinnen und Patienten in Deutschland eine gute medizinische und pflegerische Versorgung erhalten. Motivierte, engagierte Ärztinnen und Ärzte und Pflegekräfte sind aus Sicht der Bundesregierung die wichtigste Voraussetzung für eine Behandlung und Betreuung auf hohem Niveau und in guter Qualität.

In den letzten Jahren hat die zunehmende Regelungsdichte im Gesundheitswesen jedoch immer häufiger zu Klagen und Beschwerden von Seiten der Ärztinnen und Ärzte und Pflegekräfte geführt. Es mehren sich die Anzeichen dafür, dass bürokratische Belastungen mittlerweile ein Ausmaß erreicht haben könnten, das die Motivation und das Engagement der im Gesundheitswesen Beschäftigten ernsthaft gefährdet. So kam eine im Jahr 2006 durchgeführte, international vergleichende Untersuchung des Commonwealth Fund zum Ergebnis, dass die zeitliche Belastung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte durch administrative Tätigkeiten in Deutschland deutlich höher ausfällt als in allen anderen un-

tersuchten Ländern (vgl. Koch, Klaus u. a. 2007: Primärärztliche Versorgung in Deutschland im internationalen Vergleich – Ergebnisse einer strukturierten Ärztebefragung, in: Deutsches Ärzteblatt 104 (2007) 38). Eine Studie des Commonwealth Fund aus dem Jahr 2009 kommt zudem zum Ergebnis, dass die befragten deutschen Hausärztinnen und -ärzte den bürokratischen Aufwand, der für Berichte und Dokumentationspflichten anfällt, deutlich häufiger als „wichtiges Problem“ bezeichnen als die Hausärztinnen und -ärzte in allen zehn anderen Ländern der Studie (vgl. Schoen, Cathy/Osborn, Robin, 2009: 2009 International Health Policy Survey of Primary Care Physicians in Eleven Countries, The Commonwealth Fund).

Mit dem Regierungsprogramm „Bürokratieabbau und bessere Rechtsetzung“ wurde bereits in der letzten Legislaturperiode ein systematischer Ansatz zum Abbau bürokratischer Hemmnisse aus Informationspflichten initiiert und umgesetzt. Die neue Bundesregierung hat dieses Programm auf die Betrachtung des gesamten messbaren Aufwandes der Bürgerinnen und Bürger, der Wirtschaft und der Verwaltung zur Erfüllung gesetzlicher Vorgaben ausgedehnt.

Vor diesem Hintergrund zielt die Politik der Bundesregierung auch darauf ab, die Heil- und Pflegeberufe von unnötiger Bürokratie zu entlasten. Sie sollen in die Lage versetzt werden, durch Minimierung administrativer Tätigkeiten wieder mehr Zeit für ihre Patientinnen und Patienten verwenden zu können. Dabei geht es nicht um den Abbau notwendiger und sinnvoller Vorgaben, sondern um die Reduzierung entbehrlicher bürokratischer Erschwernisse in Gesetzen und die möglichst unbürokratische und unkomplizierte Umsetzung gesetzlicher Vorgaben durch die Träger der Selbstverwaltung.

Die Träger von Selbstverwaltungsaufgaben setzen Bundesrecht um und sind in ihren Aufgabenbereichen zum Teil für den Vollzug zuständig. Außerdem schaffen sie im Rahmen der ihnen übertragenen Selbstverwaltungsaufgaben z. B. in Satzungen und Verwaltungsvorschriften auch eigenes Recht. Um einen umfassenden Abbau von bürokratischen Lasten zu erreichen, wurden und werden daher auch die Sozialversicherungsträger und andere Träger von Selbstverwaltungsaufgaben an der Umsetzung des Regierungsprogramms beteiligt.

Entsprechende Reformvorschläge müssen in einer Kultur des Vertrauens von den verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens gemeinsam entwickelt und umgesetzt werden.

1. Welche gesetzlich vorgegebenen Kontrollpflichten gibt es im Gesundheitswesen?

Im Gesundheitswesen existieren gesetzlich vorgegebene Dokumentations-, Berichts- und Kontrollpflichten insbesondere im Abrechnungswesen sowie im Bereich der Qualitätssicherung. Diese werden in der Regel von den Trägern der Selbstverwaltung näher ausgestaltet und konkretisiert.

2. Welchem Zweck dienen sie?

Siehe Antwort zu Frage 1.

Häufig sind Kontrollen vorgesehen, weil die Abrechnung von Leistungen sehr komplex ist. Weitere Kontrollen betreffen die Art, wie Leistungen erbracht bzw. verordnet werden, also den Qualitäts- und den Wirtschaftlichkeitsaspekt.

3. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung darüber, dass der Zweck der gesetzlichen Kontrollvorschriften nicht erreicht wird?

Gesetzliche Kontrollvorschriften können dann ihren Zweck verfehlen oder mit Blick auf das Ziel einer qualitativ hochwertigen und effizienten Gesundheitsversorgung kontraproduktiv wirken, wenn sie von den Beschäftigten im Gesundheitswesen nicht als notwendig und fachlich begründet, sondern ausschließlich oder überwiegend als Überregulierung und unnötige bürokratische Erschwernis empfunden werden. Sie können dann die dringend notwendige Motivation und das bislang ausgeprägte Engagement der Beschäftigten im Gesundheitswesen schwächen und das gerade hier immer wichtiger werdende Ziel gefährden, für die Zukunft genügend qualifizierten Nachwuchs zu gewinnen.

4. Welche Kontrollvorschriften möchte sie deshalb abschaffen und durch eine „Politik des Vertrauens“ ersetzen?

Die Bundesregierung zielt darauf, in allen Politikfeldern bestehende Bürokratielasten zu reduzieren und neue Belastungen soweit möglich zu vermeiden. Dies gilt auch für das Gesundheitswesen. Hier geht es zum einen um den Abbau unnötiger bürokratischer Erschwernisse in Gesetzen. Zum anderen ist aber auch die gemeinsame Selbstverwaltung angehalten, neue Regelungen nur dort zu erlassen, wo auch ein tatsächlicher und fachlich begründbarer Regelungsbedarf besteht und bestehende Regelungen möglichst unbürokratisch auszugestalten. Der Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP sieht in diesem Zusammenhang u. a. vor, Überregulierung im Arzneimittelsektor abzubauen, die Notwendigkeit von Richtgrößen für ärztliche Verordnungen zu überprüfen und die Zahlung der Praxisgebühr in ein unbürokratisches Erhebungsverfahren zu überführen sowie die Antragsverfahren auf gesetzliche Leistungen für Menschen zu erleichtern, die pflegebedürftig, chronisch krank oder akut schwer krank sind. Im Übrigen wird auf die Ausführungen zum Regierungsprogramm „Bürokratieabbau und bessere Rechtsetzung“ in der Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

5. Welches Bundesministerium ist für die Abschaffung dieser Vorschriften zuständig, und haben über die Vorschläge des Bundesgesundheitsministers schon Abstimmungsgespräche stattgefunden?

Die Zuständigkeit für gesetzliche Vorschriften im Gesundheitswesen liegt in der Bundesregierung im Wesentlichen beim Bundesministerium für Gesundheit, das die Frage des Abbaus der Regulierungsdichte in zahlreichen Gesprächen thematisiert.

6. Wie hoch ist der materielle Schaden, der durch gesetzliche Kontrollen im Gesundheitswesen aufgedeckt wird?

Wer sind die Geschädigten?

7. Wie hoch sind die Kosten, die mit den gesetzlichen Kontrollpflichten verbunden sind, im Vergleich zum Nutzen der Kontrollen?

Die Fragen 6 und 7 werden gemeinsam beantwortet.

Der Bundesregierung liegen entsprechende umfassende Erkenntnisse nicht vor. Sie wären, wenn überhaupt, auch nur unter unverhältnismäßig hohem Aufwand zu erlangen.

8. Geht die Bundesregierung davon aus, dass es zu weniger Schadensfällen kommt, wenn gesetzliche Kontrollen entfallen und durch eine „Politik des Vertrauens“ ersetzt werden?

Die Bundesregierung ist der Ansicht, dass Motivation und Engagement der Beschäftigten im Gesundheitswesen befördert werden, wenn auf unnötige oder fachlich nicht begründbare Kontrollvorschriften verzichtet und damit Bürokratieaufwand reduziert wird.

9. Gibt es wissenschaftliche Untersuchungen darüber, dass durch gesetzliche Kontrollen Straftaten, Ordnungswidrigkeiten oder anderes Fehlverhalten gefördert werden?

Der Bundesregierung liegen entsprechende wissenschaftliche Untersuchungen nicht vor. Hingegen sind ihr Untersuchungen bekannt, die auf die demotivierende Wirkung von Überregulierung hinweisen. Auf die Vorbemerkung der Bundesregierung wird auch in diesem Zusammenhang verwiesen.

10. Gibt es Vorschläge aus den Justizministerien der Länder, der Gerichtsbarkeit oder der Staatsanwaltschaft, die den Abbau gesetzlicher Kontrollen im Gesundheitswesen fordern, und wenn ja, um welche Vorschriften handelt es sich?

Es ist nicht Aufgabe der Justizministerien, der Gerichtsbarkeit oder der Staatsanwaltschaft, für einen Abbau entsprechender Vorschriften einzutreten. Auf die Antwort zu Frage 5 wird verwiesen.

11. Ist der Bundesrechnungshof der Auffassung, dass gesetzliche Kontrollen abgebaut werden sollten?

Wenn ja, welche Vorschriften hält er für überflüssig?

Der Bundesrechnungshof ist unabhängiges Organ der staatlichen Finanzkontrolle. Die Frage nach seiner Auffassung, zu der der Bundesregierung keine Informationen vorliegen, fällt in dessen Verantwortungsbereich und kann deshalb von der Bundesregierung nicht beantwortet werden.

12. Gibt es Forderungen der Krankenkassen, die den Abbau gesetzlicher Kontrollen beinhalten?

Wenn ja, welche Vorschriften halten die Kassen für überflüssig?

Entsprechende Forderungen sind der Bundesregierung nicht bekannt.

13. Gibt es Forderungen von Verbraucher- und Patientenorganisationen, die die Verlagerung von gesetzlichen Kontrollen auf die Patienten beinhalten?
14. Welche Kontrollen können durch mündige und aufgeklärte Patienten besser durchgeführt werden, als durch gesetzliche Kontrollen?
15. Was unternimmt die Bundesregierung, damit möglichst alle Patienten in die Lage versetzt werden, diese Kontrollen anstelle der öffentlichen Hand wahrzunehmen?
16. Welche Informationen hat die Bundesregierung darüber, ob es Patientengruppen gibt, die weniger gut oder unter Umständen gar nicht in der Lage sind, diese Kontrollen auszuüben?
17. Welche Informationen hat die Bundesregierung darüber, ob die Übernahme von Kontrollen durch die Patienten auch gewünscht ist?

Die Fragen 13 bis 17 werden wegen ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Verbraucher- und Patientenorganisationen im Gesundheitswesen unterstützen das eigenverantwortliche Handeln von Patientinnen und Patienten und fordern in diesem Zusammenhang auch mehr Entscheidungsbefugnisse und Wahlfreiheiten für den von ihnen vertretenen Personenkreis.

Die Bundesregierung begrüßt die Aktivitäten und das Engagement dieser Organisationen ausdrücklich, denn sie ist der Ansicht, dass informierte, mündige und aufgeklärte Patientinnen und Patienten maßgeblich zu einer qualitativ hochwertigen und effizienten Gesundheitsversorgung beitragen.

Die Bundesregierung zielt vor diesem Hintergrund darauf, die Patientinnen und Patienten noch besser als bisher zu befähigen, bei der gesundheitlichen Versorgung gegenüber Krankenkassen und Leistungserbringern die eigenen Interessen und Bedürfnisse zum Ausdruck zu bringen. Sie ist deshalb bestrebt, für Patienten und Versicherte mehr Transparenz, Information und Orientierung über die Qualität, die Leistung und den Preis der medizinischen Versorgung zu erreichen. Die Bundesregierung wird daher u. a. den weiteren Ausbau einer unabhängigen Patientenberatung unterstützen. Sie beabsichtigt zudem, nach Prüfung von Handlungsbedarfen und Regelungsmöglichkeiten im Laufe des Jahres 2011 die Arbeiten für den Entwurf eines Patientenrechtegesetzes aufzunehmen.

18. Gibt es Vorschläge aus der Ärzteschaft, die den Abbau gesetzlicher Kontrollen fordern?

Wenn ja, um welche Vorschriften handelt es sich, und wie stellt sich die Ärzteschaft eine „Politik des Vertrauens“ vor?

Die Heil- und Pflegeberufe beklagen vielfach bürokratische Erschwernisse bzw. eine zunehmende Belastung durch bürokratische Tätigkeiten. Insbesondere die Ärzteschaft hat dies in den letzten Jahren mehrfach, z. B. durch entsprechende Beschlüsse des Deutschen Ärztetages deutlich gemacht, die den Verzicht auf als bürokratisch und unnötig empfundene Vorgaben fordern. Besonders häufig wird dabei auf aus Sicht der Ärzteschaft unnötige Doppeldokumentationen hingewiesen. Die Bundesregierung nimmt diese Klagen und Beschwerden ernst. Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

19. Wie bewertet die Bundesregierung in diesem Zusammenhang die Zahlung von Krankenhäusern an niedergelassene Ärzte, um dadurch die Einweisung von Patienten in ihre Kliniken zu erreichen?

Was hält sie von der Aufklärung der Schmiergeldaffäre durch die Ärzteschaft selbst, und wie könnte hier eine noch weitergehende „Politik des Vertrauens“ zu Abhilfe und einer schnelleren Aufklärung beitragen?

Hierzu wird auf die Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit, Annette Widmann-Mauz, auf die Schriftliche Frage der Abgeordneten Dr. Martina Bunge – Bundestagsdrucksache 17/2060, Frage 84 – vom 8. Juni 2010 verwiesen.

20. Welche Fälle sind gemeint, wenn der Bundesgesundheitsminister von zu viel „unfairer Konkurrenz“ im Gesundheitswesen spricht?

Der Bundesminister für Gesundheit hat diesen Begriff in seiner diesjährigen Rede auf dem Deutschen Ärztetag für Systeme verwendet, in denen nicht diejenigen erfolgreich sind, die besonders gute Leistungen zeigen, sondern diejenigen, die sich besonders gut mit den Regeln des Systems auskennen. Ziel der Bundesregierung ist ein System, in dem gute Leistungen adäquat honoriert werden.

21. Plant die Bundesregierung auch außerhalb des Gesundheitswesens, zum Beispiel im Steuerrecht, Straßenverkehrsrecht oder Bankenrecht, gesetzliche Kontrollen abzuschaffen und durch eine „Politik des Vertrauens“ zu ersetzen?

Wenn ja, welche Vorschriften will sie abschaffen?

Die Bundesregierung zielt darauf, in allen Politikfeldern unnötige Bürokratie zu reduzieren und neue Belastungen soweit möglich zu vermeiden. Auf die Ausführungen zum Regierungsprogramm „Bürokratieabbau und bessere Rechtsetzung“ in der Vorbemerkung der Bundesregierung wird verwiesen.

