

Gesundheitsfonds – wie Ärzte und Kassen nach der Reform abkassieren

Anmoderation

Anja Reschke:

„Also so hat sich das unsere Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt sicher auch nicht vorgestellt: Ihre Gesundheitsreform ist auf dem besten Wege zu einem Kuhhandel zu verkommen. Jedenfalls in Bayern. Der Deal lautet im Kern so: Wenn ich – Hausarzt – Dir – Krankenkasse – einen chronisch Kranken liefere, dann will ich mehr Honorar. Alles klar? Die Ärzte wissen, die Kassen brauchen Chroniker, weil sie dann mehr Geld aus dem Gesundheitsfond erhalten, also sollen sie dafür blechen. Tamara Anthony, Iris Ockenfels und Tina Roth über bayerische Hausärzte, die bei der Gesundheitsreform abkassieren wollen.“

Wolfgang Hoppenthaller vom Bayerischen Hausärzterverband ist zufrieden: Die Hausärzte rechnen mit einer Honorarverdoppelung – dank eines Vertrages mit der AOK.

O-Ton

Dr. Wolfgang Hoppenthaller,
Bayerischer Hausärzterverband:

„Der Vertrag ist hervorragend, die AOK sichert damit die Existenz der Hausärzte. Mit dem AOK-Vertrag werden wir ungefähr das Doppelte kriegen.“

Der Geldsegen aus dem Vertrag – für die Bayerischen Hausärzte ein Riesenerfolg. Seltsam, wie spendabel sich die Krankenkasse gezeigt hat – ganz ohne Gegenleistung? Ein internes Schreiben des Bayerischen Hausärzterverbandes an seine Mitglieder enthält eine verräterische Formulierung: „Als Gegenleistung ... bitten wir Sie (...), eine entsprechende Codierung ... vorzunehmen.“

O-Ton

Prof. Gerd Glaeske,
Gesundheitsökonom:

„Dieser Begriff könnte beinhalten, dass mehr Krankheiten codiert und diagnostiziert werden als tatsächlich vorliegen oder als tatsächlich behandlungsbedürftig sind.“

Eine „richtige Codierung“ als Gegenleistung der Hausärzte für das doppelte Honorar. Damit könnte gemeint sein: Möglichst viele Patienten sollen als chronisch krank eingestuft werden. So etwas würden die bayerischen Hausärzte nie tun, betonen sie. Fakt aber ist: Seit der Gesundheitsreform bekommen die Kassen für Chroniker besonders viele Zuschüsse.

O-Ton

Prof. Gerd Glaeske,
Gesundheitsökonom:

„Es ist illegal, mit Diagnosen zu spielen. Auf der einen Seite die Diagnosenhäufigkeit zu erhöhen, damit auf der anderen Seite mehr Geld fließt. Die Gefahr besteht aber, wenn zwei Vertragspartner sich einig sind, dass auf der einen Seite auch die Kassen dadurch auch mehr Geld aus dem Fond bekommen und auf der anderen Seite die Ärzte mehr Honorar bekommen, dass sich beide in ihren Interessen zusammenschließen und dass tatsächlich etwas entsteht. Nämlich mehr Krankheit als man vorher hatte, mehr Diagnosen als man vorher hatte, damit mehr Geld fließt.“

Wie viel Geld die Kassen bekommen, liegt nun also erheblich in der Hand der Ärzte. Wie aber können die Ärzte den Geldfluss steuern? Kinderarzt Bernd Simon findet viel zu einfach, Beispiel Diabetes.

O-Ton

Dr. Bernd Simon,
Kinderarzt:

„Man gibt jetzt hier die Diagnose ein, Diabetes. Und dann sucht mir der Computer die Codes heraus. Das kann also die ganz leichte Form sein, die ich dann anklicken würde, oder es kann auch eine ganz schwerwiegende Form sein. Die Diagnose ist ganz schnell hingeschrieben.“

Chronisch oder nicht? Die Schwere der Krankheit entscheidet über viel Geld, auch wenn sie medizinisch oft nicht eindeutig zu bestimmen ist. Ganz sicher ist eine Diagnose selten.

O-Ton

Dr. Bernd Simon,
Kinderarzt:

„Gesichert ist auch nicht definiert. Was heißt schon gesichert, ja? Also der Arzt kann sagen, für mich ist das gesichert, klick, die Krankenkasse kriegt ein Mehrfaches an Geld aus dem Fond.“

Eine Einstufung als „chronisch Kranker“ kann für den Patienten unangenehme Folgen haben.

O-Ton

Dr. Bernd Simon,
Kinderarzt:

„Erstens macht man möglicherweise aus einem relativ gesunden Menschen einen kranken Menschen und dokumentiert das eben auch noch. Und das bleibt irgendwo stehen. Nehmen sie mal an, der Patient will später in eine private Krankenversicherung überwechseln, und dann wird man ihm das vorhalten.“

Für den Patienten unangenehm, aber es bringt gutes Geld. Der Ärzteverband ist sich der Macht per Diagnose sehr bewusst.

O-Ton

Dr. Wolfgang Hoppenhaller,
Bayerischer Hausärzteverband:

„Weil dann die Kasse für diesen Patienten deutlich mehr Geld aus diesem Fond bekommt.“

O-Ton

Panorama:

„Und wenn eine Kasse diese Info nicht bekommt?“

O-Ton

Dr. Wolfgang Hoppenthaller,
Bayerischer Hausärzteverband:

„Ja, dann kriegt sie eben weniger Geld! Sie haben's auf den Punkt gebracht, ne?!“

O-Ton

Prof. Volker Ulrich,
Gesundheitsökonom:

„Das kann der Kasse das Rückgrad brechen, sie wird vom Markt ausscheiden müssen, und darauf nehmen jetzt die Ärzte mit Codierungen Einfluss. Man sieht also welches Drohpotential wir da aufbauen, welche Machtfülle die niedergelassenen Hausärzte da erhalten.“

O-Ton

Panorama:

„Da haben Sie ein bisschen gedroht?“

O-Ton

Dr. Wolfgang Hoppenthaller,
Bayerischer Hausärzteverband:

„Na gut, ja, in der Politik ist es immer so, dass man irgendwo ein bisserl Druck aufbauen muss, ja.“

Ein bisserl Druck bei der AOK, um Honorare zu verdoppeln? Zu einem Interview ist die Kasse nicht bereit. Schriftlich betont sie, im Vertrag selbst sei von Codierungen nicht die Rede. Falsch-Codierungen lehne man ab. Der Hausärzteverband ist jedenfalls zufrieden und will jetzt auch mit den anderen Kassen solch ein Geschäft machen.

O-Ton

Dr. Wolfgang Hoppenthaller,
Bayerischer Hausärzteverband:

„Der Vertrag ist hervorragend, die AOK sichert damit die Existenz der Hausärzte und jetzt werden wir ganz dringend die Ersatzkassen und Betriebskrankenkassen an den Verhandlungstisch bitten.“

Doch die sind empört; wollen sich auf so einen Deal nicht einlassen. Unfeine Methoden?

O-Ton

Prof. Jörg Saatkamp,
BKK Landesverband Bayern:

„Ich würde es ein bisschen deutlicher formulieren. Man könnte von Nötigung sprechen. Ich persönlich bzw. wir als Betriebskrankenkasse, wir fühlen uns erpresst.“

Die Betriebskrankenkassen wollen nicht mitspielen, die Hausärzte legen nach: Der Verband droht offen mit einem Behandlungsboykott gegen BKK-Versicherte.

O-Ton

Dr. Wolfgang Hoppenthaller,
Bayerischer Hausärzteverband:

„Wir müssen überlegen, ob wir dann unsere hausärztliche Tätigkeit für deren Versicherte einschränken. Wenn der Patient akut krank zu mir kommt, ja gut, dann wird er behandelt, ist klar. Aber für die hausärztliche Versorgung fühle ich mich dann nicht mehr verantwortlich.“

O-Ton

Prof. Jörg Saatkamp,
BKK Landesverband Bayern:

„Aus unserer Sicht ist das illegal. Ich will es mal auf den Punkt bringen: es ist ein Skandal. Und die Ärzte, die sich daran halten, werden von uns zur Rechenschaft gezogen.“

O-Ton

Panorama:

„Ganz schöne Macht, die Sie da haben!“

O-Ton

Dr. Wolfgang Hoppenthaller,
Bayerischer Hausärzteverband:

„Wir haben unsere Macht nie ausgenutzt, und deshalb ist die Situation heute, so wie sie ist. Aber irgendwann ist ein Punkt erreicht, da muss man dann auch andere Maßnahmen ergreifen.“

O-Ton

Panorama:

„Andere Geschütze auffahren?“

O-Ton

Dr. Wolfgang Hoppenthaller,
Bayerischer Hausärzteverband:

„Ja.“

Das Bundesgesundheitsministerium hält solche Absprachen nur für eine Drohung, setzt darauf, dass die Ärzte sie nicht umsetzen. Man verlässt sich hier offenbar auf die abschreckende Wirkung von Sanktionen.

O-Ton

Klaus Theo Schröder,
Bundesgesundheitsministerium:

„Wenn sich so etwas darstellen sollte, dass so verfahren wird, dann ist doch klar – dann kann man intervenieren bei den Ärzten und sagen: ‚1. ist das nicht erlaubt und 2. unterlassen sie es für die Zukunft, sonst könnten sie am Ende gar ihre Kassenzulassung und damit ihre Existenz verlieren.‘ Das ist schon am Ende einer Kette von Sanktionsmöglichkeiten doch ein deutlicher, ein harter Schritt.“

Den Bayerischen Hausärzteverband scheint das wenig zu beeindrucken. Natürlich würden die Ärzte nur richtige Diagnosen erstellen, betont Wolfgang Hoppenthaller. Ansonsten freut man sich in Bayern über die saftige Honorarerhöhung – einmalig in Deutschland.

O-Ton

Dr. Wolfgang Hoppenthaller,
Bayerischer Hausärzteverband:

„Der Bayerische Hausärzteverband ist bundesweit der aktivste Verband, das ist richtig.“

Bericht: Iris Ockenfels, Tina Roth
Kamera: Marcel Henke
Schnitt: Rouven Schröder