

Kostenerstattung bringt Transparenz, Wirtschaftlichkeit und Zufriedenheit

Zufriedene Bürger wählen mutige Politiker

Werter Kollege H.,

zur Kostenerstattung gäbe es viel zu sagen. Dabei sollte man aber nie vergessen, dass es auch viele Gegner gibt, auch Menschen, denen man Angst macht. Da sind die vielen Patienten mit kleinem Einkommen, die schon heute damit kaum auskommen und die nun fürchten, in Vorleistungen gehen zu müssen. Und da sind die vielen Leute, die mit Geld nicht umgehen können, die heute schon verschuldet sind. Wovon sollen die eine ärztliche Rechnung bezahlen? Und dann ist es sooo bequem, nur seine Karte vorzulegen und sich um die Bezahlung dann nicht mehr zu kümmern. Wer hätte nicht gern auch eine Karte zum Einkauf im Berliner KaDeWe, zu Lasten seiner Versicherung? Aber auch in unseren Reihen gibt es viele Ärzte, vermutlich aber eine Minderheit, die froh sind, wenn sie in ihrer Praxis nicht mit Geld umgehen müssen, die sich um Rechnungserstellung, Versand, Zahlungskontrolle, Mahnwesen und Inkasso nicht kümmern wollen. Ob Krankenschein oder Chipkarte, das Sachleistungsprinzip ist ja auch für Ärzte sooo bequem.

Warum sind dann aber alle Beteiligten, unsere Patienten, wir Ärzte, die Krankenkassen und die Gesundheitspolitiker mit der gesetzlichen Krankenversicherung in der gegenwärtigen Form so unzufrieden? Gegenwärtig kennt der Versicherte keinen Preis, nicht den Preis seiner Medikamente, nicht den Preis seiner Hilfsmittel, nicht den Wert der Arbeit seines Arztes, Zahnarztes oder Physiotherapeuten, auch nicht die Kosten seines Krankenhaus- oder Kuraufenthaltes. **Die Leute sind vor allem unzufrieden, weil gegenwärtig niemand den Gegenwert für seinen Versicherungsbeitrag bewerten kann. Ein Wirtschaftssystem ohne Preis für die letztendlich gelieferte Ware muss unwirtschaftlich sein, muss Unzufriedenheit erzeugen.** Auch Kostenerstattung erfüllt nicht alle Wünsche, erzeugt aber Zufriedenheit.

Ein Beispiel: Unsere Senioren haben Jahrzehnte in ihre gesetzliche Krankenversicherung eingezahlt. Nun müssen sie manches Medikament selbst bezahlen und müssen von ihrer Rente überall noch Zuzahlungen leisten. Da kann man manchen Unmut verstehen. Bei Kostenerstattung und genauerer Betrachtung stellt sich die Situation aber ganz anders dar: Von seiner Rente wird dem Rentner der der halbe Krankenkassen-Beitrag gleich abgezogen und an die Krankenversicherung der Rentner überwiesen; die andere Hälfte trägt der Bund. Die meisten Rentner haben das allerdings längst vergessen und sehen nur den Netto-Betrag, der jeden Monat auf dem Konto auftaucht. Bei einer Durchschnittsrente derzeit von 1.176 € zahlt der sog. „Eckrentner“ also z. Zt. 175 € pro Monat für seine Krankenversicherung. Nun geht aber der Durchschnittsbürger nach Angaben der Krankenkassen – glaubhaft - im Jahr 18mal zum Arzt, der Rentner sicher überdurchschnittlich oft. Hinzu kommen zahnärztliche, psycho- und physiotherapeutische Leistungen, Impfstoffe, Medikamente, Hilfsmittel, Rehabilitationen, Krankenhaus- und Kuraufenthalte sowie weitere Leistungen der Krankenkassen. Schon die Kosten der Medikamente dürften bei dem Durchschnittsrentner, zumeist chronisch krank, den Beitrag deutlich übersteigen, die Gesamtleistungen übersteigen ihn wohl um ein Vielfaches.

Kostenerstattung bedeutet nicht, dass ein Patient in Vorleistung gehen muss. Er bekäme aber eine Rechnung, vom Arzt, vom Zahnarzt und vom Krankenhaus, von jedem Leistungserbringer. Er könnte m. E. durchaus auch eine Quartals- oder Jahresübersicht von seiner Kasse bekommen. Die EDV macht's möglich, die Banken machen es vor.

Kostenerstattung bedeutet nicht, dass der Arzt nun immer sofort oder täglich Rechnungen schreiben muss. Er notiert aber seit jeher seine Leistungen zur späteren Abrechnung als Ziffer aus der Gebührenordnung. Nach Übermittlung dieser Ziffern an die Kassenärztliche Vereinigung könnte die dann daraus die Rechnungen erstellen und an die Versicherten versenden, den Kassen zur Kenntnis geben und den Forderungseinzug übernehmen. Die KV'en würden damit deutlicher als Verrechnungsstelle fungieren, was aber schon immer ihre elementare Aufgabe war. Ob die Kassen den Rechnungsbetrag nun an die KV'en oder ob sie an die Versicherten zahlen, das könnten Arzt und Patient vereinbaren.

Kostenerstattung bedeutet aber Transparenz und Kontrolle: Der Versicherte sieht und bestätigt seiner Kasse, was für ihn geleistet wurde. Jeder Abrechnungsbetrag würde sichtbar werden. Der Arzt wüsste, was er geleistet hat

Kostenerstattung bedeutet auch Abbau von Bürokratie: Die Rechnungskontrolle durch den Patienten und Rechnungseinzug durch die KV ist effektiver als das gegenwärtige umfangreiche und unverständliche Honorarverteilungssystem der KV.

Kostenerstattung bedeutet Verbesserung: Seit Jahren gibt es die sog. „leistungsbegrenzenden Maßnahmen“, Budgets, Regelleistungsvolumen, Abstaffelungen und dgl., die zu Verkürzungen der Sprechstunden, zu mehr Schließ- und Urlaubstagen der Praxen sowie zu verlängerten Wartezeiten geführt haben – bei zunehmendem Ärztemangel ein Absurdum. Kostenerstattung bedeutet auch, dass der Arzt seine Arbeit vollständig und Mehrarbeit auch bezahlt bekommt – im Gesundheitswesen werden enorme Effektivitätsreserven freigesetzt.

Kostenerstattung bringt vor allem Zufriedenheit: Wer von seiner Versicherung mehr bekommt (bspw. die Rentner) als er zahlt, ist zufrieden. Wer, bspw. nach Unfall oder schwerer Krankheit unverhofft umfangreiche Leistungen bezahlt bekommt, wird seine Versicherung freundlicher betrachten. Wer (bspw. junge gesunde Menschen) mehr einzahlt als bekommt, der sieht aber, was dafür seine Eltern oder Großeltern bekommen. **Solidarität wird sichtbar.**

Kostenerstattung bringt Unterstützung: Zufriedene Vertragsärzte unterstützen Ihre KV, zufriedene Bürger wählen mutige Politiker wieder.