

Sparen, entbürokratisieren, Verwaltung vereinfachen



Dr. Werner Schnappauf

Am 21. September 2003 hat die CSU einen einzigartigen Wahlerfolg und die Zweidrittelmehrheit im Bayerischen Landtag errungen. Gut drei Wochen danach hieß es dann: Bildung des neuen Kabinetts. Die Amtszeit von Minister Dr. Werner Schnappauf – zuständig nun für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz – begann turbulent, ist doch das ehrgeizige Ziel der Staatsregierung, bis 2006 einen Haushalt ohne Neuverschuldung vorzulegen. Ein Interview mit Umwelt-, Gesundheits- und Verbraucherschutzminister Dr. Werner Schnappauf.

War die Kabinettsumbildung, die Zerschlagung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz (StMGEV) eine Spar-Operation zumindest aus der Sicht des Gesundheitswesens?

Schnappauf: Keineswegs. Mit der Verbindung der Bereiche Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz unter einem Dach werden ganz neue Synergien und ein noch stärkerer ganzheitlicher Ansatz ermöglicht. Eine intakte Umwelt ist ebenso Voraussetzung für menschliche Gesundheit wie für die Produktion gesunder Nahrungsmittel. So gesehen ist die Zusammenführung der beiden Ministerien nur die logische Weiterentwicklung dessen, was Bayern seinerzeit mit der Gründung des StMGEV begonnen hatte. Die Mitwirkung am Erhalt der natürlichen Lebensgrundlagen ist auch ein Auftrag an die Ärzteschaft. Auch dies zeigt, dass beide Bereiche sinnvoll zusammengehören.

Noch bevor Sie sich in die neuen Bereiche Gesundheit und Verbraucherschutz einarbeiten konnten, hieß es gerade auch für Sie sparen. Welche Maßnahmen sind konkret im Bereich Gesundheit geplant?

Schnappauf: Der von Bayern eingeschlagene Kurs einer nachhaltigen Haushaltskonsolidierung ist richtig. Nur so können wir es schaffen, uns künftig wieder größere fi-

nanzielle Spielräume des Staates zu erobern. Für 2004 müssen wir deshalb auch im Bereich Gesundheit vorübergehend kürzer treten – rund acht Millionen Euro stehen uns in diesem Jahr weniger zur Verfügung. Deshalb werden wir noch mehr als bisher auf Kooperationen in der Gesundheitsvorsorge setzen und Synergien nutzen. Dazu will ich eine bayerische Präventionsoffensive initiieren.

Einsparungen sind nicht populär. Schon gar nicht beim Thema Gesundheit, ein Etat der ehedem bereits bescheiden ist. Haben Sie vor, auch bei Projekten der Gesundheitsvorsorge, zum Beispiel Darmkrebsfrüherkennung oder „bayern aktiv“, zu streichen?

Schnappauf: Prävention wird auch künftig eines der zentralen Anliegen meines Hauses bleiben. Dennoch werden wir 2004 angesichts der knappen Kassen auch bei der Gesundheitsinitiative finanziell „Luft holen“ müssen. Damit wollen wir sicherstellen, dass dem Staat bei seinem Engagement in der Prävention langfristig die Luft eben gerade nicht ausgeht. Bereits fest vereinbarte Projekte werden jedoch weiterlaufen. In Sachen Darmkrebsvorsorge hatte ich kürzlich ein sehr gutes Gespräch mit der Burda-Stiftung. Diese großartige Initiative findet auch weiter meine Unterstützung. Wesentlich für einen gemeinsamen Erfolg ist daneben das große Engagement der bayerischen Ärzteschaft in der Prävention, das ich sehr begrüße. Ich setze auch in Zukunft auf dieses Engagement.

Gesundheit genießt nicht nur einen hohen Stellenwert in der Werteskala der Bevölkerung, sondern stellt zudem einen nicht unerheblichen arbeitsmarktpolitischen Motor dar. Wie stehen Sie zur „Jobmaschine“ Gesundheit?

Schnappauf: Der Gesundheitsmarkt ist der Wachstumsmarkt der Zukunft. Gesundheit wird auch für die nächsten Jahrzehnte der Standortfaktor schlechthin sein. Mit rund vier Millionen Beschäftigten arbeiten im deutschen Gesundheitswesen bereits heute etwa fünfmal so viel Menschen wie in der Automobilindustrie. Bayern hat sich mit einer bundesweit hervorragenden Gesundheitsversorgung für diesen Markt gut gerüstet: Die Bayern haben neben Baden-Württemberg in Deutschland mit Abstand

die höchste Lebenserwartung. Zudem ist Bayern bei Life Sciences, Medizintechnik und Biotechnologie führend. Diesen Vorsprung zu halten, muss uns allen Verpflichtung sein.

Weitere Stichworte sind Entbürokratisierung und Verwaltungsvereinfachung. Was bedeutet das für Ihr Ressort?

Schnappauf: Entbürokratisierung ist gerade auch ein wichtiges Ziel für den ärztlichen Beruf, um diesen Beruf wieder attraktiver zu machen. Mein Angebot an die Bayerische Landesärztekammer, dieses Ziel zu unterstützen, steht. Darüber hinaus haben wir unseren nachgeordneten Behörden im eigenen Bereich mehr Spielräume gegeben, um Sachverhalte vor Ort eigenverantwortlich und der jeweiligen Situation optimal angemessen entscheiden zu können. Deshalb haben wir die Zahl der Verwaltungsvorschriften in unserem Ressort bis Ende vergangenen Jahres um 46 % reduziert. Auch künftig werden wir alles kritisch auf den Prüfstand stellen, ob wirklich eine bürokratische Regelung nötig ist. Leitschnur muss die Stärkung der Eigenverantwortung der Menschen sein: Nur so viel Vorschriften wie nötig, aber so viel Freiheit wie möglich.

„Bürgernähe“ ist ein weiterer moderner Begriff. Halten Sie an dem von Ihrem Vorgänger initiierten „Bürgergutachten Gesundheit“ fest?

Schnappauf: Bürgernähe ist unerlässlich, wenn man eine glaubwürdige, für die Menschen verständliche Politik gestalten will. Das zeigt sich besonders anschaulich an der anhaltenden Diskussion über die Zukunft des Gesundheitswesens in Deutschland, die weitgehend über die Köpfe der Menschen hinweg geführt wird. Bayern hat erstmals diejenigen befragt, die wesentlich Betroffene dieser Diskussion sind: die Bürger. Das bayerische Bürgergutachten für Gesundheit wird voraussichtlich im Juli dieses Jahres vorliegen. Die Erfahrungen aus diesem Gutachten werden wir sorgfältig auswerten.

Sie genießen eine hohe Wertschätzung in Bayern als Umweltminister. Was werden Sie unternehmen, damit Sie einmal auch als Gesundheitsminister volle Akzeptanz erhalten?

Schnappauf: Wie bei Ihren Fragen zum Sparkurs der Staatsregierung schon verschiedentlich mit anklingt, ist es natürlich wesentlich einfacher, sich in Zeiten voller Kassen auf einem Politikfeld zu profilieren. Eine wesentlich interessantere Herausforderung ist es jedoch, gerade in der jetzigen angespannten Finanzlage im Gesundheitswesen etwas voranzubringen. Meine Grundlinien sind dabei die Stärkung von Vorsorge und Prävention sowie die Verfolgung ganzheitlicher Ansätze. Hier sind Phantasie und auch Querdenken gefragt. Lassen Sie sich überraschen!

Welche Schwerpunkte möchten Sie in den kommenden Jahren als Gesundheitsminister setzen?

Schnappauf: Die Prävention muss angesichts der demographischen Entwicklung heute auf der Agenda stehen. Sie wird daher auch weiter ein wesentlicher Schwerpunkt meines Hauses bleiben, trotz schwieriger Finanzen. Dann will ich die Bereiche Umwelt und Gesundheit an ihren Berührungspunkten stärker vernetzen, um die Synergieeffekte zu nutzen, die sich durch die Neubildung meines Hauses erge-

ben haben. Ein Beispiel: Gesundheitsrisiken aus der Umwelt sind ein Thema, zu dem sowohl das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit als auch das Landesamt für Umweltschutz fachkompetente Beiträge liefern können. Hier kann man Erfahrung und Know-how für mehr Gesundheitsschutz hervorragend zusammenspannen.

Vielen Dank für das Gespräch.

Die Fragen stellte Dagmar Nedbal (BLÄK)

BLÄK/KVB informieren

Kostenerstattung als Wahlmöglichkeit

Ab dem ersten Januar 2004 können alle gesetzlich Krankenversicherten, freiwillige Mitglieder und Pflichtmitglieder, die Kostenerstattung anstatt des Sachleistungsprinzips wählen. Das Sozialgesetzbuch V (§ 13 Absatz 2, SGB V) macht dafür den Weg frei. Der Leistungsanspruch in der Kostenerstattung ist dabei nahezu identisch mit dem Leistungsanspruch im Sachleistungsprinzip (EBM), also mit der Versicherten-Chipkarte.

Die bayerischen Zahnärzte weisen ihre Patientinnen und Patienten seit Jahresbeginn verstärkt auf ein Wahlrecht in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) hin. Doch die Kostenerstattung ist ein Wahlrecht der Patientinnen und Patienten und nicht etwa der Ärztinnen und Ärzte. Um die Versicherten bei dieser Entscheidung zu beraten, wird den Krankenkassen ausdrücklich die Pflicht auferlegt, über die Konsequenzen der Kostenerstattung aufzuklären. Auch Ärztinnen und Ärzte dürfen ihre Patientinnen und Patienten über diese Wahlmöglichkeit sachlich informieren. Sie dürfen sie jedoch keinesfalls zur Kostenerstattung drängen.

Neu geregelt ist auch die Möglichkeit, die Wahl der Kostenerstattung auf den Bereich der ambulanten Behandlung zu beschränken. Kostenerstattung gilt dann für den gesamten ambulanten vertragsärztlichen Bereich, also buchstäblich vom Augenarzt bis hin zum

Zahnarzt, während im stationären Bereich, bei der Krankenhausbehandlung, weiterhin das Sachleistungsprinzip gelten kann. Weitere Einschränkungen auf bestimmte vertragsärztliche Leistungen, zum Beispiel Arzneimittel, sind dagegen nicht möglich. Selbstverständlich unterliegen dann auch alle verordneten Folgeleistungen, beispielsweise physikalische Therapie, dem Kostenerstattungsprinzip. Auch nicht zugelassene Leistungserbringer können von den Patientinnen und Patienten künftig über die Wahl für die Kostenerstattung in Anspruch genommen werden. Allerdings bedarf es dazu der vorherigen Zustimmung der jeweiligen Krankenkasse. Die Patientinnen und Patienten sind bei der Kostenerstattung an die Dauer von mindestens einem Jahr gebunden.

Grundlage der Vergütung für Patientinnen und Patienten, die Kostenerstattung gewählt haben, ist die amtliche Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), die vom Arzt unabhängig von Art und Umfang der Versicherung umzusetzen ist. Bei der Wahl des Steigerungssatzes ist der Arzt ausdrücklich an die Vorschriften der GOÄ gebunden. Er ist damit nicht verpflichtet, sich auf einen bestimmten Steigerungssatz unterhalb der Begründungsschwelle zu beschränken. Allerdings sollte dem Arzt klar sein, dass die Zuzahlung des Patienten umso höher ausfällt, je stärker der gewählte Multiplikator über dem Einfachsatz der



Über Wahlmöglichkeiten sachlich informieren.

GOÄ liegt. Andererseits ist es dem Arzt aber rechtlich untersagt, seinen Patienten generell anzubieten, ihnen die mögliche Differenz zwischen dem Rechnungsbetrag und dem Kostenerstattungsbeitrag der Krankenkasse zu erlassen. Hier drohen strafrechtliche Konsequenzen (Beihilfe zum Versichertenbetrug).

Der Umfang der Kostenerstattung ist im Gesetz höchstens auf die Vergütung beschränkt, die die Krankenkasse im Sachleistungsprinzip zu tragen hätte. Abschläge für Verwaltungskosten und fehlende Wirtschaftlichkeitsprüfung, etwa 7,5 %, sind vorgesehen. Spezielle Versicherungspakete für die „Restkosten“ werden derzeit von den privaten und gesetzlichen Krankenversicherern entwickelt.

BLÄK/KVB