

---

**PRESSEKONFERENZ**  
**23. NOVEMBER 2018:**  
**BÜROKRATIEINDEX 2018**

STATEMENT VON DR. THOMAS KRIEDEL  
MITGLIED DES VORSTANDS

ES GILT DAS  
GESPROCHENE WORT

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

Sie haben es soeben gehört: 60 Arbeitstage im Jahr benötigt jede Praxis in Deutschland alleine für Verwaltungstätigkeiten. Das sind 60 Arbeitstage, die nicht für die direkte Behandlung von Patienten zur Verfügung stehen! Dabei bildet der Bürokratieindex nur den Anteil ab, der aus Regelungen der gemeinsamen Selbstverwaltung resultiert. Bundesgesetzliche Vorgaben oder solche auf Landes- und kommunaler Ebene sowie weitere Quellen sind in dieser Erhebung nicht berücksichtigt. Mit der Bürokratie verhält es sich wie mit einem Eisberg: Wir sehen nur einen Teil des ganzen Ausmaßes!

Natürlich gibt es Verwaltungstätigkeiten, auf die auch in der Praxis nicht verzichtet werden kann. Dies betrifft vor allem den Bereich Qualitätssicherung. Aber es gibt auch viele bürokratische Anforderungen, bei denen Nutzen und Aufwand in keinem sinnvollen Verhältnis stehen. Dies betrifft beispielsweise die sogenannten formfreien Anfragen von Krankenkassen. Ein Beispiel: Der Arzt hat für Patient Müller eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bis zum 28. November ausgestellt. Am 26. November, also zwei Tage vor Ablauf der AU-Bescheinigung, trudelt in der Praxis eine formlose Anfrage der Kasse ein, wann denn Herr Müller wieder arbeitsfähig sei?!

Damit kein Missverständnis aufkommt: Es ist gutes Recht der Kostenträger, Anträge und Bescheinigungen zu prüfen. Aber doch bitte in einem sinnvollen und vertretbaren Rahmen! Beispiele wie das eben genannte gehören in die Kategorie bürokratischer Wildwuchs, der die Ärztinnen und Ärzte einfach nur frustriert und überdies wertvolle Kapazitäten bindet.

Wenn Ärzte über zu viel Schreiarbeit klagen, ist ein häufiger Einwand, dass sie solche Aufgaben doch an ihr Praxispersonal delegieren könnten. Der Bürokratieindex zeigt aber: Mehr als zwei Drittel des gesamten Aufwandes zur Erfüllung der betrachteten bürokratischen Pflichten in einer Praxis leisten die Ärzte und Psychotherapeuten selbst. Nur ein Viertel erledigen die Medizinischen Fachangestellten, sieben Prozent teilen beide unter sich auf.

Die gute Nachricht ist: Der KBV und den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) ist es in den letzten Jahren gelungen, Prozesse zu verschlanken und bürokratische Belastungen zu reduzieren, etwa durch den Wegfall von Formularen. Unter dem Strich steigt die Belastung dennoch. Warum kriegen wir das Problem nicht in den Griff? Das liegt daran, dass die Fallzahlen an Behandlungen, für die Informationspflichten bestehen, kontinuierlich steigen. Dies wiederum hat vor allem etwas mit der demografischen Entwicklung zu tun. In den Praxen werden immer mehr ältere Patienten versorgt, die chronisch oder mehrfach erkrankt sind und einer entsprechend aufwendigeren Betreuung bedürfen. Damit steigt auch der Aufwand für Verordnungen, Dokumentation und Datenaustausch zwischen den beteiligten Akteuren. Beispiele hierfür sind die Verordnung häuslicher Krankenpflege, Verordnungen zur Krankenbeförderung oder für Heilmittel. Die Ärzte müssen außerdem mehr Hausbesuche bei betagten und immobilen Patienten machen, mehr Koordinations- und Vermittlungsleistungen erbringen sowie Korrespondenz und Informationen mit Kassen und anderen Leistungsträgern austauschen. Hinzu kommen neue Behandlungsmöglichkeiten, die ihrerseits neue Informationspflichten mit sich bringen.

Für uns als Selbstverwaltung ist das ein bisschen wie bei dem berühmten Wettlauf von Hase und Igel: Wir können rennen so schnell es geht, der Igel „Bürokratie“ ist immer schon vor uns da. Dies wäre selbst dann der Fall, wenn es uns als Selbstverwaltung gelänge, vollständig auf neue bürokratische Regelungen zu verzichten. Und hier liegt das zweite Problem: Das KV-System kann das nicht alleine bewerkstelligen. Die Kassenseite muss mitziehen und nach aufwandsärmeren Regelungsalternativen suchen. Wir als KBV fordern auf der Ebene der Selbstverwaltung ein verbindliches Abbauziel um 25 Prozent. Das entspräche 13 Millionen Stunden gewonnener Arbeitszeit pro Jahr für Ärzte und Psychotherapeuten! Heruntergerechnet auf die einzelne Praxis sind das zirka 15 Arbeitstage. Bezogen auf den ärztlichen Anteil an dieser Arbeitszeit, nämlich zwei Drittel, entspräche das rund 4.000 zusätzlichen Arztstellen!

Beim Bürokratieabbau sollten wir auch das Potenzial der Digitalisierung nutzen. Diese birgt große Chancen. Allerdings nur, wenn sie mit Bedacht eingesetzt wird. Sprich dort, wo sie Abläufe vereinfacht und Praxen entlastet, ohne neue Aufwände zu schaffen. Deshalb fordern wir als KBV auch, die sogenannte qualifizierte elektronische Signatur, kurz QES, nur dort verbindlich vorzusehen, wo sie wirklich erforderlich ist. Die QES ist bei digitalisierten Verfahren das Äquivalent zur persönlichen Unterschrift des Arztes. Allerdings ist sie in

der praktischen Umsetzung sehr viel zeitaufwendiger. Somit besteht die Gefahr, dass die durch Digitalisierung eingesparte Zeit wieder verpufft.

Nicht nur die gemeinsame Selbstverwaltung, auch der Gesetzgeber ist hier gefragt. Statt immer neue bürokratische Vorgaben zu machen, sollte er aktiv darauf hinwirken, Ärzte und Psychotherapeuten zu entlasten. Das Terminservice- und Versorgungsgesetz leistet diesbezüglich leider keine Schützenhilfe, im Gegenteil. Ein spürbarer Abbau von Bürokratie in der Praxis hätte im Übrigen einen erfreulichen Nebeneffekt: Sie wäre eine Art indirekte Niederlassungsförderung! Denn die Bürokratie ist einer der am häufigsten genannten Gründe, der junge Ärztinnen und Ärzte von einer Niederlassung abhält.

Tatsache ist: Jede bürokratische Verpflichtung geht auf Kosten der Behandlungszeit. Ärztliche Arbeitszeit ist kostbar und wird es immer mehr. Der aktuelle Ärztemonitor zeigt, dass die Arbeitszeit pro Kopf bei den Ärzten zurückgeht. Umso wichtiger wäre es, die vorhandene Zeit für die Arbeit mit den Patienten freizuhalten. Die Devise muss lauten: Versorgen statt verwalten!

Vielen Dank