

Offener Brief: Bürokratie abbauen – nicht Leistungen kürzen

Sehr geehrte Damen und Herren der Bundesregierung,

ich wende mich heute an Sie nicht als Funktionsträger, Lobbyist oder Verbandsvertreter, sondern als Patient – aus sehr konkreter, persönlicher Erfahrung.

Ich war kürzlich 2,5 Wochen als Akutpatient im Krankenhaus. Dort wurde im Rahmen der Behandlung festgestellt, dass aufgrund meiner schweren Erkrankung eine Woche nach meiner Entlassung eine ambulante Operation medizinisch notwendig ist. Diese Operation soll – und wird – von genau dem Krankenhaus durchgeführt werden, das die Notwendigkeit diagnostiziert hat.

So weit, so sinnvoll.

Nun beginnt jedoch der Teil, der offenbar mit „Effizienz“ im deutschen Gesundheitssystem gemeint ist:

Obwohl das behandelnde Krankenhaus die medizinische Indikation gestellt hat und den Eingriff selbst durchführen wird, benötige ich für diese Operation eine Überweisung von einem niedergelassenen Chirurgen.

Das bedeutet konkret:

Ich muss zunächst zu meiner Hausärztin, um mir eine Überweisung zu einem niedergelassenen Chirurgen ausstellen zu lassen – nur um dort eine weitere Überweisung zurück in genau das Krankenhaus zu erhalten, das die Notwendigkeit der Operation bereits festgestellt hat.

Mit anderen Worten:

Das Krankenhaus weiß, dass ich operiert werden muss.

Das Krankenhaus wird mich operieren.

Aber vorher muss ein externer Facharzt bestätigen, dass das Krankenhaus Recht hatte.

Das ist kein Qualitätsmanagement.

Das ist Bürokratismus in Reinform.

Und es ist teuer:

Hier entstehen – inklusive Krankenkasse – mindestens vier abrechenbare Verwaltungsakte, die medizinisch vollkommen redundant sind und ausschließlich der Erfüllung formaler Anforderungen dienen.

Gleichzeitig erklären politische Entscheidungsträger seit Jahren, das deutsche Gesundheitssystem sei zu teuer.

Vielleicht liegt das nicht (nur) an zu vielen Leistungen, sondern auch daran, dass wir uns ein System leisten, in dem medizinisch notwendige Eingriffe durch Überweisungsschleifen legitimiert werden müssen, die keinerlei diagnostischen Mehrwert bieten – aber zuverlässig Kosten produzieren.

Während nun erneut über Leistungskürzungen diskutiert wird, die erfahrungsgemäß vor allem Menschen mit niedrigen Einkommen treffen, stehen parallel steuerpolitische Entlastungen für Besserverdienende im Raum – etwa durch ein späteres Greifen des Spitzensteuersatzes erst ab einem Jahreseinkommen von 80.000 €.

Gleichzeitig sollen beim Bürgergeld bzw. in der Grundsicherung weitere Einschränkungen beim Hinzuverdienst erfolgen.

Das ist eine Umverteilung von unten nach oben – ohne erkennbaren ökonomischen oder sozialen Sinn.

Es ist sozialpolitisch kurzsichtig, verschärft gesellschaftliche Ungleichheit und trägt zur weiteren Spaltung unserer Gesellschaft bei.

Wenn Sie es mit dem Abbau von Bürokratie im Gesundheitswesen ernst meinen, dann schaffen Sie Strukturen ab, die medizinisch überflüssig sind, Kosten verursachen und Patientinnen und Patienten zusätzlich belasten – statt Leistungen zu kürzen, die für viele existenziell sind.

Bürokratieabbau darf kein Schlagwort bleiben.

Er muss dort beginnen, wo er tatsächlich Wirkung entfaltet.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Guido J.' with a stylized flourish extending to the right.

Guido Heinemann