

Ausweitung der Machtzone

Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) strebt nach mehr Einfluss

Der GBA ist einer der mächtigsten Akteure im deutschen Gesundheitswesen. Häufig wird er auch als „kleiner Gesetzgeber“ bezeichnet. Nun schickt er sich an, seine Befugnisse auszudehnen.

Der GBA besteht aus den Spitzen der gesetzlichen Krankenkassen auf der einen und aus Vertretern von Krankenhäusern, Ärzten und Zahnärzten auf der anderen Seite. Der Ausschuss gilt deshalb als das höchste Selbstverwaltungsgremium des deutschen Gesundheitswesens. Er entscheidet unter anderem darüber, welche Leistungen die Krankenkassen erstatten und welche nicht. Die vom GBA erlassenen Richtlinien sind rechtsverbindlich, sie stehen auf einer Stufe mit Verordnungen. Das gilt auch für die sektorenübergreifende Qualitätssicherung (sQs). Der GBA hatte den gesetzlichen Auftrag, eine sQs-Richtlinie zu beschließen. Diesem Auftrag kam er Mitte Mai nach.

Bürokratieungetüm verhindern

Es folgte ein Sturm der Entrüstung. Als erstes kritisierte die KZVB die Pläne des GBA, andere KZVEn schlossen sich an. KZVB-Chef Dr. Janusz Rat hält gar nichts von sQs. „Die nackten Daten sagen wenig über die Qualität eines Zahnarztes aus“, schreibt Rat in einem offenen Brief an den bayerischen Gesundheitsminister Markus Söder. Der GBA beschränkt sich indes nicht darauf, die Qualität der sogenannten Leistungserbringer zu vergleichen. Er schlägt vor, schlechte Qualität mittelfristig durch Honorarkürzungen zu „bestrafen“. Rat hält das für absurd. „Ein Zahnarzt kann doch nichts für die mangelnde Mundhygiene oder schlechten Ernährungsgewohnheiten seines Patienten“, kritisiert er. Es bestehe die Gefahr, dass sich Patienten mit schlechten Heilungsaussichten nach Einführung der sQs schwerer tun werden, einen Arzt, einen Zahnarzt oder ein Krankenhaus zu finden, das sie behandelt.

Außerdem lehnt der KZVB-Vorsitzende die Einführung neuer bürokratischer Strukturen ab, die notwendig wären, um die Unmengen von Daten zu erheben und zu verarbeiten. In seinem offenen Brief an Söder schreibt er deshalb: „Sie haben als baye-

rischer Gesundheitsminister immer wieder auf die Notwendigkeit des Bürokratieabbaus im Gesundheitswesen hingewiesen. Die Richtlinie des GBA weist genau in die entgegengesetzte Richtung. Ich bitte Sie deshalb, sich auf Bundesebene für einen Stopp der GBA-Richtlinie und eine entsprechende Änderung des SGB V einzusetzen. Der Freistaat Bayern könnte über eine Bundesratsinitiative dieses unnötige Bürokratieungetüm zu Fall bringen. Sie können sich dabei des Rückhalts der bayerischen Zahnärzteschaft sicher sein.“

GBA will gestalten

Es sind nicht allein die gesetzlichen Vorgaben, die den GBA zu dem neuen Vorstoß in Sachen Qualitätssicherung veranlasst haben. Dahinter steckt der Wunsch, stärker in das Versorgungsgeschehen einzugreifen. Die Qualitätssicherung bezeichnete der GBA-Vorsitzende Dr. Rainer Hess in einem Interview mit dem Deutschen Ärzteblatt bereits im Juli 2008 als „mein Lieblingsthema“. Die gesamte Arbeit des GBA solle stärker an Versorgungskonzepten ausgerichtet werden. Es gehe darum, für ein bestimmtes Krankheitsbild ein Versorgungskonzept zu definieren und so auch etwaige Defizite in der Versorgung deutlich zu machen. Künftig wolle der Ausschuss „selbst Schwerpunkte setzen und danach auch die Arbeit des Bundesausschusses ausrichten“. Der GBA werde künftig „mehr in das Gestalterische kommen“, kündigte Hess an. Die vorgelegte sQs-Richtlinie macht deutlich, wie der GBA seinen neuen gestalterischen Spielraum auszunutzen gedenkt.

Was die sQs für die Zahnmedizin genau bedeutet, ist noch unklar. Klar hingegen ist, dass der GBA neue Instanzen einrichten möchte, die über die Qualität wachen. „Zu mehr Qualität im Gesundheitswesen wird das aber sicher nicht führen“, erklärt KZVB-Chef Rat. „Das Geld, das für die Umsetzung benötigt würde, fehlt uns für die Versorgung unserer Patienten.“ Um das zu verhindern, setzt sich die KZVB auch auf Bundesebene dafür ein, die Rechtsgrundlage für die GBA-Richtlinie zu ändern. Diese wurde noch in der Zeit von Ulla Schmidt verabschiedet. „Nun ist es an der



Foto: aldegondé le compte / Fotolia.com

Bereits jetzt leiden Zahnärzte unter der Gängelung durch den Gesetzgeber. Die vom GBA geplante sektorenübergreifende Qualitätssicherung würde zusätzliche Bürokratie erzeugen.

Zeit, dass ihr Nachfolger Philipp Rösler ein Zeichen für den Bürokratieabbau setzt und sich für eine Streichung der entsprechenden Paragraphen einsetzt.“

Auf dem Weg zu „Pay for Performance“?

Die GBA-Richtlinien sehen bei „Auffälligkeiten“ eine ganze Reihe von Maßnahmen vor, beginnend mit einem „Stellungnahmeverfahren“ über Zwangsförderungen bis hin zu den schon angesprochenen Vergütungsabschlägen. Damit ist die GBA-Richtlinie ein weiterer Schritt auf dem Weg zur qualitätsorientierten Vergütung („Pay for Performance“), wie sie vor allem von den Krankenkassen gefordert und gefördert wird. Aber auch Organe der ärztlichen Selbstverwaltung sind teilweise vom Qualitätsvirus befallen. So hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung das sogenannte AQUIK-Projekt (Ambulante Qualitätsindikatoren und Kennzahlen) entwickelt. Mit wissenschaftlicher Unterstützung hat sie 48 Indikatoren festgesetzt, mit deren Hilfe die Qualität der ärztlichen Leistungen gemessen und transparent gemacht werden soll. Langfristig sollen diese Kriterien eine qualitätsorientierte Vergütung ermöglichen. Auch das geht nur, indem gigantische Datenmengen gesammelt werden.

Wiederbelebung der Selbstverwaltung

KZVB-Chef Rat vermutet, hinter den Plänen zur Qualitätssicherung verberge sich die Absicht, die Unterfinanzierung des deutschen Gesundheitswesens durch eine qualitätsorientierte Vergütung zu lösen. Deshalb gehe der GBA über die gesetzlichen Vorgaben hinaus. „Der GBA leistet den Zahnärzten und Ärzten damit einen Bärenservice“, so Rat. Denn „Pay for Performance“ sei ungerecht, da externe Faktoren wie die Mitarbeit des Patienten oder das soziale Umfeld der Praxis nicht berücksichtigt würden. Rat macht aber auch klar, dass die KZVB nicht generell gegen Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung ist. Dafür seien aber die vorhandenen Instrumente wie das Qualitätsmanagement, die Fortbildungspflicht und das Gutachterwesen völlig ausreichend. Außerdem seien für Patienten nach wie vor die Empfehlungen von Freunden oder Familienmitgliedern das Hauptkriterium, an dem sie sich bei der Wahl des Arztes oder Zahnarztes orientieren. „Das wird sich auch durch Rankings, die mit enormem bürokratischen Aufwand erstellt werden, nicht ändern.“

Dem GBA empfiehlt KZVB-Chef Rat, sich künftig wieder verstärkt auf seinen Kernbereich zu konzentrieren. Schließlich habe die Selbstverwaltung, an deren Spitze der GBA steht, nicht umsonst eine zentrale Rolle im deutschen Gesundheitswesen. Schon Bismarck, der die Selbstverwaltung in Deutschland einführte, hatte erkannt, dass Selbstverwaltungsorgane „die Lösung von Problemen möglich machen, denen die Staatsgewalt allein in gleichem Umfang nicht gewachsen sein würde“. Es ist aber nicht Aufgabe der Selbstverwaltung, neue überflüssige Instanzen zu errichten. Die KZVB hat das verstanden: So sind in Bayern sowohl die Anzahl der Gutachten als auch der Prüfanträge in den letzten fünf Jahren deutlich gesunken (siehe KZVB TRANSPARENT 11/10). „Wir handeln nach dem Motto: So wenig wie möglich, so viel wie nötig“, erklärt Rat. Dadurch komme die KZVB mit dem niedrigsten Beitrag aller 17 deutschen KZVen aus. „Die KZVB ist somit die Benchmark in Deutschland, wenn es um Effizienz im Gesundheitswesen geht.“

Anders der GBA: Laut Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung ist die Verwaltung des Ausschusses in den letzten Jahren enorm angewachsen. Grund sei die zunächst vom Gesetzgeber initiierte und dann vom GBA selbst intensivierte Ausdehnung der Tätigkeitsbereiche des GBA. So habe sich der Systemaufschlag, über den sich der GBA finanziert, zwischen 2004 und 2008 nahezu verdoppelt.

Tobias Horner