

**PRESSEGESPRÄCH  
26. NOVEMBER 2019:  
BIX 2019 – DER BÜROKRATIEINDEX FÜR  
DIE VERTRAGSÄRZTLICHE VERSORGUNG**

STATEMENT VON DR. THOMAS KRIEDEL  
MITGLIED DES VORSTANDS

ES GILT DAS  
GESPROCHENE WORT

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Bürokratielast bleibt ein Niederlassungshemmnis: Der Aufwand wirkt auf den medizinischen und psychotherapeutischen Nachwuchs abschreckend bei der Überlegung, eine eigene inhabergeführte Praxis zu gründen. Das betrifft sowohl den Aufwand, der während des Zulassungsverfahrens ebenso anfällt wie während der Gründungsphase, als auch den Aufwand, der später im regulären Praxisbetrieb zum Alltag gehört.

Wir erleben aktuell einen Schlüsselmoment für die Bürokratielast: Die Digitalisierung könnte dabei helfen, die Bürokratie abzubauen. Das würde nicht zuletzt auch die Niederlassung attraktiver machen. Doch viele Gesetze und Gesetzesvorhaben, die eigentlich die Digitalisierung voranbringen sollen, verursachen noch mehr Bürokratie. Ein Beispiel ist die QES, die qualifizierte elektronische Signatur. Die Praxen werden dazu verpflichtet, etwa bei der künftigen digitalen Krankschreibung, der eAU (elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung). Wenn sich aber bestätigt, dass die Signatur arbeitsgerichtlich nicht standhält, weil sie nicht durch alle Beteiligten auslesbar ist: Dann ist die QES nicht wirklich verwendbar und somit Unsinn.

Die KBV macht daher konkrete Vorschläge für alle Ebenen:

- › u.a. eine Verschlinkung des Zulassungsverfahrens, z.B. keine zweite Vorlagepflicht von Nachweisen, die bereits für die Eintragung ins Arztregister vorgelegt wurden,
- › u.a. die Komfortsignatur für das eRezept, dem am häufigsten verwendeten Formular in der vertragsärztlichen Versorgung,
- › u.a. ein Hochsetzen der Karenzzeit ohne AU-Erfordernis auf fünf Tage bei Bagatellfällen,
- › u.a. die vollständige Digitalisierung der AU, die rund 80 Millionen Mal im Jahr ausgestellt wird.

Das Kernproblem ist, dass die Politik die Digitalisierung bislang nur halbherzig umsetzt: mit Hybriden, teils digital, teils analog. Auf diese Art des Bürokratiewachses hat die KBV naturgemäß nur sehr begrenzt Einfluss: Es handelt sich um Bundesgesetzgebung, beispielsweise in Form des Digitale-Versorgung-Gesetzes (DVG) oder des Bürokratie-Entlastungsgesetzes III, dessen Name in diesem Zusammenhang eher euphemistisch anmutet.

Der BIX betrachtet den Aufwand durch Vorgaben aus der Selbstverwaltung auf der Bundesebene; in Ergänzung zur Messung durch das Statistische Bundesamt. Die tatsächliche Bürokratielast in Praxen ist also noch höher, aufgrund von Bundesgesetzgebung sowie Vorgaben auf der Landesebene und der kommunalen Ebene. Die Politik muss die Digitalisierung als Schlüssel zur Bürokratie-Entlastung erkennen und entsprechend gestalten! Eine Chance hierfür besteht mit dem DVG II. Aber auch in der Selbstverwaltung müssen unsere Partner mitziehen, nicht zuletzt die gesetzlichen Krankenkassen. Hierfür liefert der BIX eine wertvolle Grundlage: durch das Transparentmachen von Belastungen, um Bürokratie abzubauen – wie der Titel schon sagt. Das heißt auch für uns selbst: Wir müssen stets unsere Pläne und Vorhaben auch daraufhin prüfen, wie viel Aufwand sie in den Praxen verursachen. Das geschieht zunehmend; ein Vorreiter ist die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe mit ihrem Formularlabor.

Ein möglicher Ansatz könnte die Delegation sein. Die Diskussionen darüber werden meist nur im Hinblick auf die medizinische Behandlung geführt. Nun zeigt uns aber der BIX, dass knapp zwei Drittel (63 %) der anfallenden Belastung aus Vorgaben der Selbstverwaltung von Ärzten selbst abgearbeitet werden müssen. Dadurch stellt sich die Frage, ob nicht auch bei einzelnen Informationspflichten eine Delegation möglich sein kann, um die Ärzte zu entlasten. Diese Überlegung ist ein Teil der Trias aus Bürokratie-Abbau, der Vereinfachung von Prozessen und der Delegation bestimmter Aufgaben.

Der Aufwand durch Bürokratie ist im Vergleich zum Vorjahr um etwa einen Tag pro Praxis pro Jahr gesunken – erstmalig nach 2016. Wir wünschen uns, dass sich dieser Trend verstetigt. Aber das ist eine enorme Herausforderung, nicht zuletzt angesichts der erwähnten Gesetzesvorhaben. Bei der AU droht die

geplante unvollständige Digitalisierung den Aufwand sogar zu verdoppeln! Auch der Gesetzgeber hat damit den Schlüssel in der Hand: Angesichts des viel diskutierten Nachwuchsmangels ist eine Gesamtlast von 55 Millionen Stunden pro Jahr allein aus Selbstverwaltungsvorgaben (die auf der Bundesgesetzgebung basieren) noch zu viel. Die realistisch reduzierbaren Stunden fehlen uns für die Behandlung von Patientinnen und Patienten.

Vielen Dank!