



## Jetzt reicht's, Herr Kiefer!

*IKK-Vorstand will mit unqualifizierten Attacken auf die Ärzteschaft von den horrenden Verwaltungskosten der Kassen ablenken – doch dieser Versuch wurde zum Bumerang.*

Mitte Oktober hat sich Gernot Kiefer wieder einmal zu Wort gemeldet. „Ich schätze, dass der Abrechnungsbetrag durch Ärzte und andere medizinische Leistungserbringer eine jährliche Größenordnung von 1,5 Milliarden DM erreicht“, sagte der Vorstand des IKK-Bundesverbandes der *Neuen Osnabrücker Zeitung*. Aufgrund von Angaben des Bundeskriminalamtes über Ermittlungsverfahren vermutet er, es „könnten bis zu 20 Prozent unkorrekt abrechnen“.

Mit Schätzungen, Vermutungen, Unwahrheiten und Pauschalvorwürfen versuchen Kassenfunktionäre bereits seit Jahren immer wieder, einen ganzen Berufsstand zu diskreditieren. Ganz vorne dabei ist Herr Kiefer als Leiter der Arbeitsgruppe Abrechnungsmanipulationen der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherung. Das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt ist ihm dabei so gleichgültig wie die Fakten und die Partnerschaft in der Selbstverwaltung.

Die unqualifizierte Attacke Kiefers wurde diesmal zum Bumerang. Zahlreiche Medienberichte stellten die ausufernden Verwaltungskosten der Kassen in den Mittelpunkt ihrer Berichterstattung.

Denn Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung haben die Öffentlichkeit sofort auf die Hintergründe der neuerlichen Polemik hingewiesen. Die Kassen haben es offenbar nötig, von ihrem eigenen Versagen und ihren exorbitanten Verwaltungskostensätzen von zum Teil über 7 Prozent abzulenken.

Während Herr Kiefer seine unbewiesenen Vermutungen in die Welt setzte wurde bekannt, dass die Verwaltungskosten der gesetzlichen Krankenkassen im Jahr 2000 auf den neuen Rekordstand von 14,3 Milliarden DM hochgeschwungen sind. Allein im Westen haben die Verwaltungskosten der Kassen seit 1989 um 50 Prozent zugenommen.

„Die gesetzlichen Krankenkassen gehen mit dem Geld ihrer Versicherten verantwortungslos um“, kommentierte der FDP-Gesund-

heitsexperte Detlef Parr – und stand mit dieser Meinung nicht allein. Auch die Arbeitgeberseite zeigte sich überzeugt, dass bei den Kassen noch ein beachtliches Potenzial zur Kostensenkung schlummert.

Ich meine, dass Kiefer & Co. ein wenig mehr Energie darauf verwenden sollten, ihre eigenen Hausaufgaben zu machen, statt sich in der Rolle von Anklägern zu produzieren.

Um jeglichem Missverständnis vorzubeugen: Ärztekammern und Kassenärztliche Vereinigungen arbeiten konsequent daran, dass Abrechnungsbetrüger unnachdsichtig zur Rechenschaft gezogen werden. Das entspricht unserem gesetzlichen Auftrag und liegt im Interesse der Ärzteschaft. Es sei auch der Hinweis erlaubt, dass Betrug bei der Kassenabrechnung zu Lasten der überwältigenden Mehrheit der korrekt abrechnenden Kolleginnen und Kollegen geht.

Die ärztlichen Körperschaften haben bereits vielfach bewiesen, dass sie ein mindestens ebenso großes Interesse an der Bekämpfung des Betruges haben wie Krankenkassen und Staatsanwaltschaften.

Umso ärgerlicher ist es, dass dieses ohnehin schon schwierige Geschäft von den fahrlässigen Sprüchen eines Herrn Kiefer zusätzlich erschwert wird. Die gemeinsamen Versuche, dem Ziel der Betrugsbekämpfung näher zu kommen, hintertreibt er damit. Auch dem Ansehen des Gesundheitswesens insgesamt hat der IKK-Vorstand einen Bärendienst erwiesen. Die *Süddeutschen Zeitung* etwa schrieb anlässlich von Kiefer provozierten Auseinandersetzungen von einer „Schlammschlacht“.

Die ärztlichen Körperschaften tolerieren nicht, dass einzelne schwarze Schafe die gesamte Kollegenschaft in Misskredit bringen. Ebenso wenig Verständnis haben sie für unqualifizierte Pauschalverurteilungen der Kollegenschaft durch selbstgerechte Kassenfunktionäre. Jetzt reicht's, Herr Kiefer!

*Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe  
Präsident der Bundesärztekammer  
und der Ärztekammer Nordrhein*