

Krank 2011 – eine (Horror-)Vision

(Achtung Satire! Ähnlichkeiten mit realen Situationen und Personen sind rein zufällig!)

1. Teil: 10 Jahre Ulla Sch. – eine Erfolgsstory:

Januar 2011, Berlin, Friedrichstraße 118: Anlässlich ihres 10jährigen Dienstjubiläums gibt die Bundesgesundheitsministerin und Vizekanzlerin Ulla Sch. einen Empfang (zu Beginn nur kurz gestört durch den – von der Jubilarin leider nicht goutierten - Versuch einer Delegation des Bundes der Steuerzahler, der kostenbewussten Ministerin als Geschenk einen Gutschein für eine Wegfahrsperrung ihres Dienstwagens zu überreichen) . Hochrangige Gäste aus Politik und Gesundheitswirtschaft feiern das erfolgreiche Wirken der populären Ministerin.

Bundeskanzlerin Angela M. (CDU) würdigt vor allem ihre Verdienste um den Wirtschaftsstandort Deutschland. Der erfolgreiche Umbauprozess des Gesundheitswesens diene nicht zuletzt dem Erhalt von Arbeitsplätzen und der Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Industrie, so die Kanzlerin. Ein Gesichtspunkt, den Prof. Karl L., seit kurzem Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium und Leiter des neu geschaffenen Gemeinsamen Untersuchungs- und Lenkungsausschusses Gesundheit (GULAG) in seiner Rede – gewohnt temperamentvoll - aufgreift. Durch die Umsetzung der früher selbstständigen ärztlichen Leistungserbringer in die neuen medizinischen Versorgungsformen und dem Abbau der Über- und Fehlversorgung seien erhebliche Einsparpotentiale erschlossen worden, die der Beitragsstabilität und damit der Entlastung der Lohnnebenkosten zu Gute kämen. Als Nebeneffekt wären die Krankenschreibungen bereits in 2010 um über 90% zurückgegangen. Über die neuen Versorgungsformen – Stichwort: Integrierte Versorgung als Brandbeschleuniger – eröffne sich für die Gesundheitswirtschaft ein gigantischer Wachstumsmarkt. Die Zweiklassenmedizin, so der medienwirksame Experte, gehöre jetzt endgültig der Vergangenheit an. Bundesinnenminister Gregor G. (Die Linke) würdigt schließlich das Lebenswerk von Ulla Sch. unter dem Gesichtspunkt der Vollendung der deutschen Einheit, welche zumindest im Gesundheitswesen durch die Übernahme von Errungenschaften der früheren DDR jetzt endlich verwirklicht worden sei. Hier spanne sich, so Gregor G., ein Bogen zu den politischen Anfängen der verdienten Ministerkollegin.

Zur Erinnerung: Nach der Bundestagswahl im September 2009, bei der sich wiederum eine Patt-Situation ergeben hatte, war es nicht zuletzt dem beharrlichen Einsatz der allseits geschätzten Gesundheitsministerin gelungen, gegen erbitterte Widerstände auch in den eigenen Reihen, eine Regierungsbeteiligung der Linkspartei durchzusetzen, und dadurch die Fortführung der erfolgreichen Gesundheitspolitik der Großen Koalition zu ermöglichen. Als vordringlichstes Projekt der neuen rot-schwarz-roten Regierung (und nächster Stufe des von den Beraterstäben der Bertelmannstiftung und Experten der Gesundheitskassen erarbeiteten Masterplans zur Umgestaltung des Gesundheitswesens) erfolgte schon im Januar 2010 im parlamentarischen Eilverfahren die Verabschiedung des „Gesetzes zur Stärkung von Wirtschaftlichkeit, Unabhängigkeit, Stabilität, Innovation und sozialer Verantwortung in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-UnSInnS-WSG), womit die Serie bahnbrechender Gesundheitsreformen der Ära Ulla Sch. ihren vorläufigen Abschluss fand.

2. Teil: Abenteuer MVZ

Zur gleichen Zeit in Königsbrunn bei Augsburg: Herrn Wilhelm W., kaufmännischer Angestellter (59), plagen drängende Gesundheitsprobleme. Aber, was tun? Der letzte freie Hausarzt am Ort hat gerade seine Praxis aus Altersgründen ohne Nachfolger aufgegeben und fünf weitere waren kurz zuvor als Angestellte in das „Maximed“-MVZ Augsburg-Nord gewechselt. Niedergelassene Fachärzte gibt es seit der Gesundheitsreform im vergangenen Jahr nicht mehr. Herr W. - sparsamer Schwabe – hat sich zudem mit seinem „Super-günstig-Basistarif“ verpflichtet, exklusiv nur Vertrags-MVZ's seiner K.O.-Gesundheitskasse in Anspruch zu nehmen. Was für ein Pech!

Wilhelm W. erinnert sich an einen der vielen Werbespots der K.O.-Gesundheitskasse, und wählt beherzt die Service-Nummer des kasseneigenen Call-centers. Nach 17 Minuten in der Warteschleife, während der Herr W. mit fröhlicher Musik und witzigen Gesundheitsangeboten bei Laune gehalten wird, meldet sich die jugendlich-dynamische Stimme der Call-center-Mitarbeiterin. Was Herr W. nicht weiß: Während sie ihn scheinbar einführend nach seinen Problemen befragt, hackt die freundliche Dame am anderen Ende der Leitung eine Check-Liste ab. Nach dem sich ergebenden Gesamt-Score hat die Mitarbeiterin die Weiterleitung entweder gleich in die nächstgelegene „Sanitas“-Klinik, oder in das nächste „Sanitas“-MVZ zu veranlassen. Im Falle von Herrn W. ist's das MVZ. Dieses ist leider in der 70 km entfernten Landeshauptstadt, aber Herrn W.'s K.O.-Gesundheitskasse hat mit der „Sanitas-Gesundheit aus einer Hand“-AG. nun mal einen Exklusiv-Vertrag abgeschlossen, und ist selbst an dem Konzern mit einem maßgeblichen Aktienpaket beteiligt. Also lässt sich Herr W., der sich infolge seiner Unpässlichkeit nicht mehr selbst dazu in der Lage sieht (und aus Sparsamkeit den kostenpflichtigen „Sanitas“-Transfer-Dienst nicht in Anspruch nehmen möchte), von seiner Schwiegertochter Mandy mit dem Auto dorthin fahren.

In dem mit trendigem Design ausgestatteten „Sanitas“-MVZ findet Herr W. seine Versichertenbeiträge offensichtlich gut angelegt: Es ist ein WLAN-Anschluss in der Besucher-Lounge vorhanden, und am Check-in-Schalter des MVZ's besteht mit dem Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte die Möglichkeit, gleich den nächsten Gesundheitsurlaub mit „Sanitas-Wellness-Tours“ zu buchen (mit bis zu 1000,- Euro Kostenzuschuss der K.O.-Kasse, die sich die Gesundheitsprävention ihrer Kunden was kosten lässt!).

Nach einer Wartezeit in der Besucher-Lounge des MVZ, welche die vom „Sanitas“-Konzern vertraglich garantierten maximal 30 Minuten nur um 1 ½ Stunden überschreitet, wird Herr W. in das Behandlungszimmer des angestellten ärztlichen Leistungserbringers Vitalij K. aufgerufen, der heute ziemlich im Stress ist. Seine Schicht ist eigentlich schon zu Ende, und er weiß, dass ihm für die Überschreitung der Wartezeit laut Arbeitsvertrag eine Konventionalstrafe vom Lohn abgezogen wird. Vitalij K. spricht leider nur gebrochen Deutsch, da erst vor 3 Monaten durch ein Inserat des „Sanitas“-Konzerns aus einem osteuropäischen Land angeworben, ist jedoch mit der „Sanitas“-eigenen Software bereits gut vertraut. Nach Eingabe der von Herrn W. geklagten Beschwerden öffnet sich auf dem Bildschirm ein Fenster, das die weiteren Schritte anzeigt. Da Herrn W.'s Beschwerden leider etwas kompliziert sind, wird er erst mal an verschiedene „specialist-care-units“ (fachärztliche Leistungserbringer-Einheiten) der angeschlossenen „Sanitas“-Klinik, die laut Meldung auf dem Bildschirm noch Budget-Kapazitäten frei haben, weiter geleitet (Wie praktisch, denkt Herr W. – alles unter einem Dach, das spart lange Wege!).

Der begleitenden Schwiegertochter Mandy W. (36), die sich wegen ihres Schwiegervaters einen Tag frei nehmen musste, wird die Wartezeit derweil mit Rabattgutscheinen zum Einkaufsbummel in der angeschlossenen shopping-mall des „Sanitas“-MVZ oder wahlweise kostenlosem Besuch der Wellness-Lounge versüßt. Schwiegertochter Mandy findet übrigens die MVZ's, die sie ähnlich noch aus ihrer Kindheit (vor der „Wende“) in Bitterfeld/Sachsen-Anhalt, in Erinnerung hat, eine ganz tolle Sache, und ist eine glühende Verehrerin unserer geschätzten Bundesgesundheitsministerin.

Nach 6 Stunden wieder zurück im MVZ, sieht sich Herr W., statt Vitalij K., jetzt dem ärztlichen Leistungserbringer Ibrahim S. gegenüber (inzwischen war ja der Schichtwechsel). Es stellt sich heraus, dass Herr W. an mindestens einer chronischen Krankheit leidet. Also wird er jetzt weiter geleitet an den „Case-manager“ des zuständigen „Disease-management“-Programms, der für Herrn W. die Koordination der beteiligten Leistungserbringer übernimmt, und die Kosteneffizienz seiner Behandlung überwacht. Dazu werden sämtliche von den verschiedenen Leistungserbringern erhobenen Daten mittels der eingelesenen eCard online an den Zentralserver der Gesundheitskassen übertragen, wo sie von den Mitarbeitern der K.O.-Gesundheitskasse abgefragt werden können.

Die Ausstellung der elektronischen Rezepte, die ebenfalls per Internet an die in Luxemburg ansässige Online-Apotheke „Drugs ´n more S.A.“ erfolgt, verzögert sich leider um 23 Minuten. Wilhelm W. hat die hierfür erforderliche 7-stellige PIN nicht mehr im Kopf, und muss diese erst telefonisch zu Hause über seine Ehefrau Helga erfragen. Vor lauter Aufregung vertippt er sich bei der Eingabe dann laufend, während sich bereits eine beträchtliche Traube von Wartenden vor dem Rezept-Terminal des „Sanitas“-MVZ staut.

Die „Drugs ´n more S.A.“, Luxemburg, ein Kooperationspartner der „Sanitas-AG“ und der K.O.-Gesundheitskasse ist übrigens rund um die Uhr auf dem südostasiatischen und südamerikanischen Spot-Markt für Medikamente präsent und garantiert den Kunden der K.O.-Gesundheitskasse immer die weltweit preisgünstigste Arzneimittelversorgung.

Nach seiner Ankunft zu Hause (leider spät, wegen des Staus auf der Autobahn), und nach Standpauke seiner Ehefrau Helga, erreicht Wilhelm W. noch in der Nacht ein Anruf des privaten Call-center-Betreibers „Healthguys-GmbH“ im Auftrag der K.O.-Gesundheitskasse, der sich jetzt in regelmäßigen Abständen melden wird, um die weiteren Fortschritte der Gesundung von Herrn W. zu evaluieren.

Die freundlichen Mitarbeiter des Call-centers (es ist jedesmal eine andere Stimme, aber immer sehr jung und dynamisch, Kompetenz vermittelnd – „bin 23 und habe 5 Jahre in den USA studiert...“) haben bereits sämtliche Gesundheitsdaten von Herrn W. auf dem Bildschirm, und können ihn so nicht nur nach der Einhaltung seines Therapieplans und seiner Kundenzufriedenheit befragen, sondern ihm auch gleich Tipps zur Behandlung seiner Hämorrhoiden, seiner Potenzstörungen und anderer Probleme geben („Ach, da sehe ich, vor 4 Jahren waren Sie mal nach einer Geschäftsreise in Behandlung wegen einer Geschlechtskrankheit. Ihre erhöhten Leberwerte geben Hinweise auf ein mögliches Alkoholproblem, und ihr Beschwerdescore weist einen hohen Psychosomatose-Index aus – ich könnte Ihnen da einen exklusiven psychotherapeutischen Leistungserbringer des bekannten Gesundheitsanbieters „Sanitas“-AG gleich in Ihrer Nähe empfehlen...“).

3. Teil: Das dicke Ende!

Am nächsten Morgen quält sich Herr W. ins Geschäft. Die erhoffte Krankschreibung im MVZ war leider ausgeblieben: Nach dem obligaten Datenabgleich mit dem Medizinischen Dienst der Gesundheitskassen war auf dem Bildschirm von Ibrahim S. beim Anklicken des Bottom „Arbeitsunfähigkeit?“ das Piktogramm einer roten Ampel erschienen. (Die in der „Sanitas“-Software implementierten Piktogramme sind ein Service für die – dank des erfolgreichen PISA-Projekts der Bildungspolitik der letzten Jahre – steigende Zahl analphabetischer Leistungserbringer).

In der Firma erwartet Herrn W. eine unangenehme Überraschung: Er wird in die Personalabteilung zitiert, wo ihn schon die Personalchefin Uta T. (39), der Gesundheitsbeauftragte der Firma, Kemal Y. (45), und die Leiterin des betriebsmedizinisch-psychologischen Dienstes, Birte L. (eine resolute 32jährige Dipl. Sozialpädagogin) erwarten. Aufgrund der neuesten, vom „Transparenzzentrum Gesundheitsdaten (TZG)“ übermittelten Informationen, so Uta T., bestehe ernste Sorge um das Gesundheitsbewusstsein von Herrn W. (Das TZG ist eine mit der Gesundheitsreform 2010 geschaffene Bundesbehörde zur online-unterstützten betrieblichen Gesundheitsprävention. Sie leitet hierzu gesundheitsbezogene Daten der Versicherten vom Zentralserver der Gesundheitskassen an die Betriebe weiter, damit diese ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur Unterstützung gesundheitsbewussten Verhaltens ihrer Beschäftigten nachkommen können).

Die Firma, so die Personalchefin, sei deshalb verpflichtet, Herrn W. die Teilnahme an dem (von der Bertelsmann-Stiftung entwickelten und seitens des BMG geförderten) Gesundheitsprogramm „Fitness und Abstinenz in Betrieb und Freizeit“ dringend nahe zu legen. Die Kosten in Höhe von nur 320,- Euro pro Monat würden bequemer Weise gleich bei der Gehaltszahlung einbehalten. Mit seiner (natürlich freiwilligen) Teilnahme an dem Programm verpflichtet sich Herr W. unter anderem, unangemeldete Hausbesuche zur Unterstützung seiner gesundheitsbewussten Lebensweise durch den Beauftragten der Firma auch am Wochenende oder nach 22.00 Uhr zu empfangen. Wegen des bekannt gewordenen gesundheitsriskanten Verhaltens sei die Firma, so Uta T., ferner verpflichtet, eine Beratung durch den betriebsmedizinisch-psychologischen Dienst veranlassen. Hierzu habe sich Herr.W. im Büro bei Frau Birte L. einzufinden, zur Aufklärung über „safer sex“.

Zuhause findet Herr W. im Briefkasten eine Flut von Werbesendungen vor, u.a. von 5 Herstellern von Hämorrhoiden-Salben, 13 Versandapotheken mit Sonderangeboten von Viagra, 7 Wein- und Spirituosen-Discountern – sowie die Mitteilung seiner Frau Helga: „Mir reicht’s! Bin ab jetzt bei Franziska – morgen Termin bei meiner Scheidungsanwältin!“ Pech für Herrn W.: Franziska, die beste Freundin seiner Frau, ist Sachbearbeiterin bei der K.O.-Gesundheitskasse...!

War da noch was? – Ach ja, sollte Wilhelm W. nach den Aufregungen jetzt einen Nervenzusammenbruch erleiden und einen dringenden Hausbesuch benötigen: Anruf bei der Hotline der „Sanitas“-AG genügt! Please hold the line: „Nach Ertönen der Computerstimme drücken sie die „7“, die nächste freie „primary nurse“ von „Sanitas – Gesundheit aus einer Hand“ wird Sie umgehend zurückrufen...!“