Zwei-Klassen-Medizin

Warteschleife für Kassenpatienten

Der Unmut über die ambulanten Honorare ist groß. Eine besonders harsche Form des Protests hat eine Düsseldorfer Urologen-Praxis gewählt – und für Verärgerung bei Patienten, Kasse und KV gesorgt, sodass die Kollegen zurückrudern mussten.

Eine drastisch formulierte Information über die Trennung von Kassen- und Privatpraxis hat unter den Patienten einer Düsseldorfer Urologen-Gemeinschaftspraxis für Verunsicherung und Ärger gesorgt. Seit dem 1. August haben die sieben Urologen der „Urologie am Malkasten“ Kassen- und Privatpraxis strikt getrennt. In einem Schreiben, das in einem Ständer an der Anmeldung auslag, haben die Ärzte ihre Patienten über die Hintergründe informiert. Das Schreiben verweist zunächst auf die wirtschaftlichen Bedingungen im Gesundheitswesen. „Sie sind als Patient ihrer Krankenkasse noch einen Festpreis von 13,31 Euro im Quartal wert, und das bei Milliardenüberschüssen der Krankenkassen“, hieß es dort. Dafür könnten die Ärzte den gewohnten Service und Komfort nicht mehr leisten. GKV-Versicherte müssten sich deshalb auf längere Wartezeiten einstellen – „Wir bemühen uns, zwei Stunden nicht zu überschreiten.“ Doch nicht nur das: „Auch die individuelle Behandlungszeit wird sich von der berühmten 5-Minuten-Medizin eher auf eine 2-Minuten-Medizin reduzieren“, erfuhren die Patienten.

Patienten sollten Kostenerstattung wählen

Zwar versprechen die Ärzte weiterhin eine korrekte und sachliche Beratung und die ausreichende und notwendige Behandlung. „Sie müssen allerdings unsere medizinischen Aussagen akzeptieren oder es lassen. Diskussionen sind unter diesen Bedingungen nicht vorgesehen.“ Abschließend werden die Patienten auf die Möglichkeit hingewiesen, privatärztliche Leistungen in Anspruch zu nehmen und

mit der Krankenkasse das Kostenerstattungsprinzip zu vereinbaren.

Ein Versicherter der Betriebskrankenkasse PricewaterhouseCoopers hat sich darüber bei seiner Kasse beschwert. „Ein so massives Vorgehen kann man nicht unkommentiert lassen“, sagt Kassenvorstand Lars Grein. Er hat den Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNo) um Stellungnahme gebeten. Gerade die Tatsache, dass die Patienten die Entscheidungen der Ärzte nicht hinterfragen dürfen, sei eine Unverschämtheit. „So werden die Menschen verunsichert“, ärgert sich Grein. Wenn es um die Kritik an der Finanzierung der Kassenleistungen und die Werbung für individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) gehe, seien die Kassen schon einiges gewöhnt. Das sei aber ein Extrembeispiel.

Urologen und andere Ärzte könnten nicht alles, was medizinisch sinnvoll und möglich ist, als Kassenleistung erbringen, sagt der KVNo-Vorsitzende Dr. Peter Potthoff. Gegen die Information über die Optionen im Privatbereich sei nichts einzuwenden. „Die Aussage, für GKV-Patienten stehen nur noch zwei Minuten zur Verfügung, ist aber nicht zulässig.“ Patienten müssten ausreichend behandelt werden. Der Stil des Schreibens sei fragwürdig. „So darf man mit Kassenpatienten nicht umgehen“, findet KVNo-Justitiar Dr. Horst Bartels.

Die unzureichende Honorierung originär ärztlicher Tätigkeiten gerade in Nordrhein-Westfalen sei inakzeptabel, betont ein Sprecher der Ärztekammer Nordrhein. Das Problem müsse aber politisch gelöst werden. Unvertretbar sei es dagegen, aus Frust über die Honorarsituation die Grundsätze korrekter ärzt-

licher Berufsausübung über Bord zu werfen. „Patienten erwarten zu Recht, dass ihre Ärztinnen und Ärzte über Diagnostik und Therapie in einer verständlichen und angemessenen Weise informieren und dass sie auch auf Kritik sachlich reagieren“, fordert der Sprecher. Eine Verweigerung des Dialogs sei „unärztlich“.

BDU: Das wird kein Einzelfall bleiben

Auch der Präsident des Berufsverbands der Deutschen Urologen Dr. Axel Schroeder, den die Kasse ebenfalls angeschrieben hat, hält den Stil des Schreibens für unpassend. „Wir sind Vertragsärzte, da gelten die Vertragsgrundlagen“, stellt er klar. Die Reaktion der Düsseldorfer Urologen zeige aber, unter welchem starken Druck viele Kollegen stehen. „Jeder weiß genau, dass das Geld für die ambulanten Leistungen nicht ausreicht“, betont Schroeder. Unter den niedergelassenen Ärzten sei die Stimmung schlecht, viele wüssten nicht mehr, was sie tun sollen. „Das wird kein Einzelfall bleiben, und das ist sehr bedenklich.“

Das Schreiben liege inzwischen nicht mehr aus, erklärt einer der Urologen, Dr. Heinz-Jürgen Notz. Die Patienteninformation sei die Initiative eines der Praxisärzte gewesen, der über die aktuelle Situation sehr zornig sei. „Es war ein Schnellschuss, der besser überdacht worden wäre“, räumt Notz ein. Der Kollege habe die Patienten zu Reaktionen animieren wollen. Das ist ihm gelungen. Manche Patienten waren über die Fortsetzung ihrer Dauerbehandlung verunsichert, andere waren verärgert, einige werden sich wohl einen anderen Arzt suchen, berichtet Notz. Die Ärzte hätten aber viele Gespräche über die Honorierung ihrer Leistungen geführt. „Wir konnten mit den Patienten über die Fakten reden. Sie müssen sehen, dass Veränderungen notwendig sind.“ Einen Run auf die Privatpraxis hat es bislang nicht gegeben. Laut Notz gebe es keine vermehrte Nachfrage nach Privatleistungen. *Ilse Schlingensiepen*