

PRAXIS WIRTSCHAFT

Wir bringen Ihre Praxis ins Netz!

Erstellen Sie Ihre eigene Homepage unter www.arztpages.de

Start-Angebot
Nur 8,- EURO/Monat



Rechtswidrig: Kassen torpedieren freie Arztwahl chronisch Kranker

Mitarbeiter raten Versicherten, ihren Arzt zu wechseln, weil er sich nicht am DMP beteiligt

von Lisa Braun

BERLIN – Krankenkassen sind hinter DMP-Einschreibungen her wie der Teufel hinter der armen Seele. Das ist bekannt. Wenn Kassenmitarbeiter aber immer öfter Versicherten raten, den Arzt zu wechseln, weil dieser bei Chronikerprogrammen nicht mitmacht, überschreiten sie damit ihre Befugnisse.

Ein Beispiel der Barmer Ersatzkasse aus dem Neckar-Odenwald-Kreis hat MEDI jetzt dazu veranlasst, einen Anwalt mit diesem Fall zu betrauen. Die juristische Prüfung ergab: „Krankenkassen, die zum Arztwechsel aufrufen, weil der Doktor sich nicht am DMP beteiligt, verhalten sich rechtswidrig“, weist Fachanwalt Dr. Bernd Halbe die Kassen in ihre Schranken.

Freie Arztwahl ist für Patienten ein hohes Gut

Die freie Arztwahl ist gesetzlich verbrieft (Paragraf 76, Abs. 1, S. 1 SGB V) und gilt als hohes Gut. Das beweisen Patienten-Umfragen immer wieder. Deshalb war der Gesetzgeber auch gut beraten, als er die Teilnahme an DMP-Programmen unter den Vorbehalt der Freiwilligkeit der Patienten stellte. Das setzt allen anderen Beteiligten rechtliche Grenzen.

Die Kassen haben laut Gesetz zwar das Recht, Versicherte in Sachen DMP „umfassend zu informieren“. Doch diese Information dient ausschließlich der Entscheidungsfreiheit der Patienten. Zu Eingriffen in die freie Arztwahl legitimiert die Vorschrift nicht. Dr. Halbe weist darauf hin, dass diese Informationspflichten der Kassen über ihre DMP allein inhaltlicher Natur sind und keineswegs mit der Arztwahl zu tun haben dürfen.

Aber nicht nur das. Krankenkassen müssen auch dem Prinzip der Wahrheitspflicht entsprechen, wenn sie Versicherte informieren. Vor diesem Hintergrund ist es schon abenteuerlich, Ärzte unter dem Gesichtspunkt der Qualität der Behandlung allein deshalb gegen-



Hausärzte versorgen ihre Diabetes-Patienten nicht schlechter, nur weil sie den bürokratischen Mehraufwand einer DMP-Teilnahme scheuen. Foto: Rose

über Versicherten zu kritisieren, weil sie an einem DMP-Programm nicht teilnehmen.

Nach wie vor behandeln Hausärzte ihre Patienten und selbstverständlich auch chronisch Kranke auf dem neuesten medizinischen Stand. Es steht keineswegs fest, dass ein Arzt seine Patienten schlechter versorgt, nur weil er den mit der DMP-Teilnahme verbundenen bürokratischen Mehraufwand scheut. Im Gegenteil: Viele Allgemeinmediziner verzichten auf das Ausfüllen von DMP-Listen und damit auch auf Zusatzeinnahmen zugunsten einer intensiveren Hinwendung zum Patienten.

Ein DMP-Totalverweigerer ist zum Beispiel der Magdeburger Allgemeinmediziner Dr. Wilfried Wodausch. Er weiß, dass das Ausfüllen von Unterlagen noch lange keine Verhaltensänderung beim Patienten bewirkt. Hinzu kommt, dass viele Ärzte die medizinischen Inhalte der DMP ohnehin als Minimalprogramm betrachten, an das sie im Einzelfall rechtlich nicht gebunden sind. Bevor DMP eingeführt wurden, gab es Strukturverträge, die inhaltsreicher waren.

Was die DMP-Verweigerer unter den Ärzten aber am meisten aufregt: Derartige Empfehlungen oder gar Aufforderungen sind geeignet, das für eine erfolgreiche Behand-

ÄPKOMMENTAR

Arzt/Patienten-Verhältnis muss für Kassen tabu sein

Stellen Sie sich vor, Hausärzte würden ihre Patienten aktiv dazu auffordern, die Krankenkasse zu wechseln. Der Arzt könnte zum Beispiel die Kasse mit dem für ihn geringsten bürokratischen Aufwand empfehlen, nach dem Motto: „Wechseln Sie Ihre Krankenkasse, dann habe ich mehr Zeit für Sie!“ Ein Integrationsvertrag für eine bestimmte Diagnose könnte ebenfalls ein Wechselgrund sein: „Inkontinent? Da kann ich Ihnen den Integrationsvertrag der Kasse xy empfehlen.“ Doch Ärzte sind keine Versicherungsmakler. Und ebenso sollte für die Kassen die Arzt/Patienten-Beziehung ein Tabu bleiben, in das sie sich nicht mit „guten Ratschlägen“ einzumischen haben. Lisa Braun

lung so wichtige Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient erheblich zu belasten. Insoweit steht auch den Ärzten ein Abwehrrecht gegen solch rechtswidriges Verhalten einer Krankenkasse zu. Wenn es gesicherte Beweise gibt, können Ärzte sich mit Widerrufs- und Unterlassungsklagen wehren.

Auffallend stark betroffen von solchen Kassenmachenschaften scheint die MEDI-Hochburg Nordwürttemberg. Dort finden Barmer-Versicherte kaum Hausärzte, die beim Barmer Hausarztvertrag mitmachen. Die Beteiligungsquoten liegen im niedrigen zweistelligen Bereich.

Der verzweifelte Regress-Kampf des Dr. Gemen

Bayerischer Hausarzt wehrt sich juristisch gegen „Prüforgien“ – jetzt droht ihm eine Disziplinarstrafe

von Klaus Schmidt

MÜNCHEN – Ein bayerischer Kollege sieht sich von einer Disziplinarstrafe bis zu 10 000 Euro bedroht, weil er über „Prüforgien“ seiner KV geklagt und Strafanzeige gegen den Prüfungsausschuss eingereicht hat.

Der Allgemeinarzt Dr. Stephan Gemen aus dem oberbayerischen Burghausen ist kein angepasster Untertan. Meinungsfreiheit und das Recht, eine Strafanzeige zu erstatten, wenn er das für geboten hält, stehen jedem Bürger zu, dachte er. Für Vertragsärzte scheinen diese Rechte aber offenbar nicht oder nur eingeschränkt zu gelten.



Durch existenzbedrohende Regresse zum vertragsärztlichen Michael Kohlhaas gemacht: Hausarzt Dr. Stephan Gemen

Foto: Schmidt

Seit Jahren kämpft Gemen für das Recht, seinen Patienten die Medikamente zu verordnen, die sie seiner Ansicht nach benötigen. In seiner stark geriatrisch ausgerichteten Praxis fallen sachbedingt zahlreiche Verordnungen an, die den Durchschnitt leicht überschreiten. Als die Richtgrößen eingeführt wurden, war ihm klar, dass er wegen seiner schwer belasteten Praxis mit Regressen zu rechnen hatte. „Inzwischen gehöre ich zu den in Bayern fast 400 deklarierten ‚Hanswürsten‘, die angeblich nicht sparen könnten und deshalb mit existenzbedrohen-

den Summen – bei mir inzwischen circa 134 000 Euro – belegt sind.“

Ein Betrag von fast 20 000 Euro wartet seit vier Jahren auf die Klärung vor dem Sozialgericht und kann wegen dessen Überlastung vorerst nicht bearbeitet werden. Mit weiteren Regressen rechnet Gemen für das Jahr 2006.

In den meisten Fällen, behauptet der Allgemeinarzt, arbeiteten die Prüfungsgremien mit falschen Daten, rechneten ihm Medikamente zu, die er nie verordnet hat, oder missach-

teten seine Praxisbesonderheiten. Auch wurde ihm vorgeworfen, teure Originalpräparate statt preiswerter Generika verordnet zu haben, obwohl zum Zeitpunkt der Verordnung diese Generika noch gar nicht auf dem Markt waren. Seine Klagen vor dem Sozialgericht hatten mehrfach Erfolg. Dennoch hagelt es nach wie vor Regresse.

Gemen nennt ein krasses Beispiel aus dem letzten Jahr: Ihm wurden Verschreibungen für Kindermedikamente in Höhe von 1 600 Euro vorgehalten. Er hat die Rezepte kontrolliert und festgestellt, dass es sich um zwei Hustensäfte handelte; der Rest waren Mittel gegen hohen Blutdruck – falsch zugeordnete Rezepte für Erwachsene.

Strafanzeige gegen die Prüfungsgremien gestellt

Was in den Prüfungsgremien geschieht, so Gemen vernichtendes Urteil, „ist Rechtsbeugung“. Aus diesem Grund hat er sich an die Staatsanwaltschaft gewandt und Strafanzeige gegen den Prüfungsausschuss gestellt. Vergeblich. Die Staatsanwaltschaft sah kein straf-

bares Verhalten. Gemen glaubt, dass sie seine Beweisakte gar nicht erst gelesen, und wenn, dann nicht verstanden hat.

Er sieht sich als Opfer eines totalitären Systems. Das „Strafsystem“ der Bundesregierung habe eine derartige Eigendynamik entwickelt, dass in anonymen Befragungen etwa 90 Prozent der Ärzte zugeben, nicht so zu verordnen wie sie müssten. Die verbleibenden zehn Prozent mit normalem Ordnungsverhalten seien alle bereits durch Regresse bestraft und weiterhin bedroht. Der moralische Niedergang des Staates gipfelt für ihn in der Tatsache, dass man mit Einführung des AVWG den am meisten sparenden Ärzten auch noch eine Prämie auszahlen will.

In seiner Not hat sich CSU-Wähler Gemen an seine regionalen Bundestagsabgeordneten Max Straubinger und Dr. Andreas Scheuer gewandt, beide Mitglieder im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestags. Doch deren Reaktion war ihm auch keine große Hilfe.

Gemen will weiter kämpfen und hofft, in einem Gerichtsverfahren,

das vielleicht eines Tages von der KV gegen ihn angestrengt wird, endlich Gerechtigkeit zu erfahren.

Blutdruck senken schon ab **14 Cent am Tag!***

Oberer Wert **180** mmHg
Unterer Wert **100** mmHg

* bezogen auf den empfohlenen Apothekenabgabepreis in Höhe von € 27,28 für die Originalpackung mit 200 Tabletten.

Homviotensin® Naturtabletten senken den Blutdruck sanft

- ➊ schrittweise Umstellung von harten Blutdrucksenkern möglich
 - ➋ In niedriger Dosierung ist Reserpin gut verträglich*
 - ➌ Nebenwirkungen sind bisher nicht bekannt
- * 8. Auflage Mutschler Arzneimittelwirkungen S. 350

Homviotensin® Tabletten Zusammensetzung: 1 Tablette zu 320 mg enthält: Reserpinum Trit. D3 32,0 mg (HAB 1, Vorschrift 6) Rauwolfia Trit. D3 32,0 mg, Viscum album Trit. D2 32,0 mg, Crataegus Trit. D2 64,0 mg.
Anwendungsgebiete: Das Anwendungsgebiet leitet sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehört: Bluthochdruck.
Dosierung u. Art der Anwendung: Wenn nicht anders verordnet 1-2 x täglich 1 Tablette im Mund zergehen lassen.

Handelsformen und Preise: OP mit 100 u. 200 Tabletten (€ 16,50 und € 27,28). Apothekenpflichtig.

Kostenlose Info-Hotline 0800-885123
HOMVIORA Arzneimittel Dr. Hagedorn GmbH & Co.
Arabellstraße 5, 81925 München
Fax: 089 / 91 79 85 - www.homviora.de