

»Nur«

»

Ihr Arzt muss Ihnen das nur einmal bescheinigen.«
»Wir brauchen dafür nur einen Befundbericht Ihres Arztes.«
»Ein kleiner Dreizeiler reicht aus.«

Immer wieder und in steigendem Umfang wird von uns niedergelassenen Ärzten verlangt, irgendetwas zu bestätigen oder zu befürworten.

Selbst wenn wir ein Rezept ausgestellt haben, werden Befundberichte angefordert. Dabei hat der Arzt durch das Rezept dokumentiert, dass er aufgrund seiner fachlichen Kompetenz ein Medikament oder ein Heilmittel wie Krankengymnastik befürwortet. Trotzdem wird von den Versicherungen, ob gesetzlich oder privat, immer häufiger eine ausführliche Begründung, ein Befundbericht oder Ähnliches verlangt. So, als ob nicht die Ärzte, sondern die Krankenkassen die Behandler wären, die die Kompetenz haben, die richtige Behandlung auszuwählen. Meist fehlt für solche Befundanforderungen die rechtliche Grundlage.

Es ist zum Beispiel nicht statthaft, dass Sachbearbeiter von Krankenkassen die medizinischen Daten eines Patienten einsehen. Dies ist nur dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen oder bei den privaten Versicherungen dem beratenden Arzt gestattet. Meist wird das jedoch ignoriert, und Sachbearbeiter ohne medizinischen Hintergrund (oder im besten Falle eine ehemalige Krankenschwester) fordern Unterlagen an und maßen sich eine Entscheidung an.

(Nebenbei: Patienten müssen das nicht hinnehmen. Sie können verlangen, dass nur Ärzte ihre Unterlagen zu sehen bekommen und keine Sachbearbeiter. Wenn schon Unterlagen angefordert werden, müssen diese in einem verschlossenen Umschlag an die Versicherungsärzte geschickt werden.)

In jedem Fall wird auf diese Weise eine Flut überflüssiger Anfragen auf die Ärzte losgelassen. Mittlerweile hat sich diese Anfragenwut so ausgeweitet, dass jeder Arzt nahezu ein Drittel seiner täglichen Arbeitszeit dafür verwenden muss. Diese Zeit fehlt uns Ärzten dann bei der Behandlung von Patienten. Hierdurch verlängern sich die Wartezeiten.

Zudem verkürzt sich die Zeit, die Ihr Arzt für Sie aufbringen kann.

Wenn sich durch eine dieser Anfragen eine Maßnahme verzögert, geben die Sachbearbeiter der Krankenkassen gerne den Ärzten den Schwarzen Peter für dieses Ärgernis.

»Ihr Arzt hat sich noch nicht gemeldet.«
»Machen Sie doch einmal bei Ihrem Arzt Druck, dass er sich etwas beeilt.«
»Es fehlt nur noch die Bescheinigung Ihres Arztes.«

Wieder dieses »nur«. Diese Kleinigkeit könnte der Arzt doch auch noch schnell mal erledigen.
Hierzu müssen wir feststellen:

Nein, der Arzt muss die meisten dieser Anfragen nicht beantworten.

Es ist nicht unsere Aufgabe, die Kontrollwut von Versicherungen zu befriedigen.

Die Aufgabe der Ärzte besteht darin, Diagnosen zu stellen, zu behandeln, zu beraten, auch einmal zu trösten oder zu ermuntern.

Um für unsere Kernaufgaben mehr Zeit zu gewinnen und um uns und unsere Medizinischen Fachangestellten zu schützen, beantworten Ärzte die überflüssigen Anfragen nur noch mit niedrigster Priorität. Das kann nicht nur Tage, sondern durchaus auch Wochen dauern. Bitte beschweren Sie sich nicht bei den Medizinischen Fachangestellten Ihrer Arztpraxis, sondern bei den direkten Verursachern der Verzögerung – den gesetzlichen oder privaten Krankenkassen.

Ihre Arztpraxis

Mehr über Bürokratie in der Medizin in dem Buch **Wahnsinn Wartezeit**,
Autor: Dr. Matthias Soyka. Books on Demand
ISBN: 9783744812771

Erhältlich in jeder guten Buchhandlung

Mehr Infos: www.wahnsinn-wartezeit.de