

Dr. Wolfgang Werner

Arzt für Allgemeinmedizin, Wien 10

Tel. 0699/178-872-42

e-Mail: dr.w.werner@aon.at

Ich habe viele alte Patienten und bin ununterbrochen in der Ordination beschäftigt. In Summe gesehen arbeite ich weit mehr als 60 Stunden pro Woche, durch meine Patientenstruktur muss ich auch das ABS häufig bemühen.

Das ABS funktioniert grundsätzlich, nach einigen Minuten bis zu einer viertel Stunde ist das Ergebnis da. Das Problem ist vielmehr, im Vorfeld die Daten zusammenzusuchen, etwa das mühsame Herausuchen aus einem Spitalsbrief. In solchen Fällen brauche ich etwa eine halbe Stunde für die komplette Bearbeitung. Das ABS-System ist auch nicht besonders benutzerfreundlich, man muss aktiv nach den Bewilligungen suchen, und das kostet Arbeitszeit.

Ich beginne mit meiner Ordination noch vor 6 Uhr, früher war ich gegen 13 Uhr fertig. Derzeit dauert mein Arbeitstag bis 16 Uhr, danach bin ich höchst erholungsbedürftig. Für diese gute akademische Leistung mit ständiger Fortbildung wird kein ordentliches Honorar bezahlt, das kann auf Dauer nicht so weitergehen. Für mich ist es auch absolut unverständlich, dass der Patient hemmungslos Fachärzte wie im Selbstbedienungsladen aufsuchen kann.

Zu dieser gesamten Bürokratie kommen noch ein geradezu Orwell'sches Überwachungsprogramm und Regelungswut hinzu. Ich weiß bereits, wenn der Patient zur Tür hereinkommt, was er hat. Ich brauche dazu kein Disease-Management-Programm.

Offiziell wird behauptet, dass jeder Patient Zugang zu Spitzenmedizin hat. Das entspricht einfach nicht den Tatsachen und scheitert an der Bürokratie. Uns wird scheinbar immer wieder etwas weggenommen, was einzeln betrachtet nicht ins Gewicht fällt. Jedoch ist in der jüngsten Vergangenheit die Anzahl dieser



Dr. Wolfgang Werner

>> Uns Allgemeinmedizinern wird scheinbar immer mehr weggenommen. <<

Scheinbar so groß geworden, dass sich die Tätigkeit als Ganzes nicht mehr wirklich rechnet.

Der Honorarkatalog ist so unübersichtlich und kompliziert, dass wir Ärzte zum Teil gar nicht wissen, was die einzelnen Leistungen wert sind. Ich habe den Eindruck, dass der niedergelassene Mediziner vernichtet und früher oder später alles zentral in Ambulanzen gemacht werden soll.

Für mich wäre die Änderung des Systems der Pflichtversicherung in Richtung Versicherungspflicht mit freier Wahl der Versicherung so wie beim Auto eine gute Möglichkeit, neuen Wind ins System zu bringen. Allein die horrenden Softwarewartungskosten zeigen doch, wie unnötig verkompliziert das System ist.

Wir sollten auch eine Parallelstruktur zur Ärztekammer aufbauen, da auch hier die bestehende Monopolstellung eine Gefahr für unseren gesamten Stand darstellt. De facto werden wir geknechtet, obwohl ohne uns in der Medizin nichts läuft. Wir Ärzte sind das Wesen der Medizin und nicht die Krankenversicherung und nicht das Ministerium. Und diese Tatsache müssen wir mit Hilfe der Patienten endlich einmal nutzen. ■

Dr. Manfred Weindl

Arzt für Allgemeinmedizin, Wien 9

Tel. 0660/466-94-24

e-Mail: manfred.weindl@chello.at

Für mich hat der „Hausarzt in Not“ viele Aspekte. Beginnen wir vielleicht damit, wo auch vielen Kollegen der Schuh drückt. Der Aufwand, der inzwischen für eine professionelle Abwicklung in unseren Ordinationen anfällt, steht immer weniger in Relation zum dadurch lukrierten Einkommen. Von Seiten der Kassen wurden vor allem die Anforderungen für die Dokumentation hochgeschraubt, ohne auch nur das Geringste dafür abzugelten.

Wenn wir uns etwa mit Anwälten vergleichen, stelle ich fest, dass diese auch für kleinste Handgriffe nennenswerte Beträge verrechnen. Beispielsweise zählt bereits ein kurzes Telefonat etwa soviel wie bei uns die Betreuung eines Patienten über zwei Quartale. Der Rechnungshof stellt hingegen erstaunlicherweise fest, dass wir Ärzte deutlich mehr verdienen.

Dazu kommt, dass wir vertragsgemäß alles persönlich „abarbeiten“ müssen. Wir werden zunehmend nur noch für Rechtfertigungsmedizin bezahlt, die gut von fachfremden Personen kontrollierbar sein sollte. Unser Know-how und unsere Erfahrung als Arzt werden offenbar nicht mehr gebraucht und damit auch nicht bezahlt. Wir werden mehr und mehr zu Erfüllungsgehilfen der Sozialversicherung degradiert, die in erster Linie dafür missbraucht werden, den Zugang zur modernen Medizin so gut wie möglich zu verhindern und dadurch Kosten zu sparen.

Erstaunlicherweise wird in den Spitälern zumindest auf dem Medikamentensektor weiter so agiert, als gäbe es dort keine knappen Ressourcen. So wird meist



Dr. Manfred Weindl

>> Wir werden zunehmend nur noch für Rechtfertigungsmedizin bezahlt. <<

ohne Rücksicht auf die Regeln des Erstattungskodex alles verschrieben, was gut und teuer ist. Wir können uns dann mit der Umstellung der Patienten plagen, wenn wir nicht selber in Gefahr geraten möchten, zu Regresszahlungen herangezogen zu werden.

Daneben gräbt man uns auch noch bei den „lukrativen Nebenverdiensten“, wie etwa Impfungen oder „VU neu“, das Wasser ab. So wurden etwa zuletzt vom Magistrat Grippeimpfungen um 7,50 Euro angeboten, unser empfohlenes Impfhonorar allein macht aber zehn Euro aus. Und in Kassenambulatorien werden weiter routinemäßig „ausführliche“ GUs durchgeführt; nämlich so, wie es sich die meisten Patienten vorstellen.

Wir tragen die alleinige Verantwortung für die Verschreibung, müssen wirklich aufklären und nicht nur Verkaufsgespräche führen. Wir bekommen das nicht bezahlt, während die Apothekenpanne für Impfstoffe teilweise ein

Vielfaches von unserem Honorar beträgt. Und unsere Kammer ist nicht gerade erfolgreich dabei, diese Entwicklung zu verhindern.

Unser Problem ist auch, dass unsere Anliegen medial schlecht transportiert werden. Dies wäre eigentlich die Aufgabe unserer offiziellen Ständevertretung, für die wir unsere Zwangsmitgliedsbeiträge abliefern. Offensichtlich haben hier alle unsere Gegner die eindeutig besseren „Connections“ zur Laienpresse. Dadurch hat die Öffentlichkeit immer noch ein völlig falsches Bild von uns, und jeder Ansatz zu ernsthafter Kritik wird als „Jammern auf hohem Niveau“ abgetan. Wir sollten uns möglicherweise die Methodik der Apothekerkammer als Vorbild nehmen. Dort gelingt es spielend, mit einer positiven PR-Arbeit zusätzliche Gewinne zu erwirtschaften.

Daneben haben wir den Wahnsinn der letzten Jahre nicht zuletzt wohl auch den CV-Funktionären in der Ärztekammer zu verdanken, die mit ihren Kommilitonen in Politik und „umgeschwärmtem“ Hauptverband auf unser aller Kosten zu blauäugig umgegangen sind.

Uns bleibt nur der Versuch, wieder zum echten Hausarztssystem zurückzufinden. Unsere Ideale und auch die der Patienten sind nicht der Überwachungsstaat mit Einheitsmedikamenten. Wenn wir nicht mehr die Möglichkeiten haben, unser in jahrelangem Studium und praktischer Tätigkeit erworbenes Wissen auch individuell anzuwenden, sondern von Bürokraten auf das Ausfüllen von Formularen reduziert werden, brauche ich meinen Beruf nicht weiter auszuüben. Und wenn wir keine Gegenbewegung zu den „Big Brother-Tendenzen“ aufbauen können, die teilweise von der EU und der Industrie inszeniert werden, möchte ich nicht einmal als Patient hier bleiben. ■