

Der Höhepunkt kassenärztlicher Tätigkeit

Das „amikale“ Gespräch

Der Modus operandi lässt keinen Zweifel daran, worum es bei diesen Gesprächen geht. Im Vorfeld werden Patientinnen per Fragebogen zum Arztbesuch befragt. Eine Routinekontrolle, kein grundsätzliches Misstrauen, heißt es da. Auf die Verpflichtung zur Mitarbeit wird dezent hingewiesen.

Waren Sie am Soundsovielten in der Praxis und hatten Sie einen Arztkontakt? Klar, dass sich die Mehrheit an einen Besuch vor 6 Monaten nicht mehr genau erinnern kann, also fragen die Patientinnen in der Praxis nach, wir reden hier von Hunderten Befragten und Dutzenden, die tatsächlich anrufen! Und was genau hat der Doktor gemacht? Und so weiter.

Insgesamt 80 (von wahrscheinlich mehr als 200) re-tournieren den suggestiven Fragebogen und werden dann noch telefonisch zum konkreten Arztbesuch befragt. Das löst wieder eine Lawine von Anrufen aus.

Vertrauensverhältnis fundamental egal: Eine so hartnäckig betriebene Befragung muss doch einen Hintergrund haben, oder? Routinekontrolle oder doch ein Fall für die Missbrauchsabteilung der WGKK? Trotz diplomatischer Bemühungen bleibt in der Folge doch immer etwas hängen, nämlich Verunsicherung – und bestehendes Vertrauen wird auf die Probe gestellt.

Die zunehmende Zahl und vor allem der Stil solcher Gespräche lässt vermuten, dass dem Vertragspartner die Auswirkungen auf das Vertrauensverhältnis fundamental egal sind, dieser übersieht aber den eigenen Imageschaden, der beharrlich wächst. Sowohl Patientinnen als auch Ärzte empören sich über die Überzogenheit solcher Aktionen.

Warum passiert es trotzdem? Ganz einfach: Viele KollegInnen ziehen es vor, solche Gespräche im Alleingang zu führen, unbegleitet, naiv, blauäugig und vor allem unvorbereitet, denn ein „amikales“ Gespräch lässt nichts Böses vermuten.

Vor Ort platzt dann die Bombe: vorgerechnet werden ungerechtfertigt in Rechnung gestellte Konsultationen (z. B. Rezepte ohne Arztkontakt, Verhütungsthemen etc.), bei entsprechender Dimension vielleicht sogar in Betrugsabsicht? Schnell wird klar, dass es der GKK darum geht, den Druck so aufzubauen, dass der beschuldigte Arzt, um sein Ansehen zu wahren, einer Rück-

zahlung zustimmt (Rückforderungen werden hochgerechnet auf einen Zeitraum von 3–5 Jahren und erreichen so in aller Regel einen 5-stelligen Eurobetrag!).

Die Partitur eines inszenierten Verhörs: Ein Widerstand erscheint in der numerischen Unterlegenheit auch zwecklos. Weitere Patientenbefragungen zu riskieren, weitere Unannehmlichkeiten zu provozieren, ja vielleicht sogar den Kassenvertrag zu verlieren löst Ängste aus. Der fehlende Widerstand der KollegInnen ist nur tiefenpsychologisch zu erklären, entsprechend ausgeklügelt ist der Aufbau des „Verhörs“, der genau diese Angstphänomene bewusst auslösen soll.

In meinem persönlichen „amikalen“ Gespräch ist es überdurchschnittlich gut abgelaufen. Gut vorbereitet, von der Fachgruppe begleitet, mit Rechtsbeistand und vor allem numerischer Überlegenheit kommt man ungeschoren davon. Das ist in diesem Zusammenhang mein wichtigster Tipp! Einen weiteren kann ich den Mutigen empfehlen, die dem System und den noch folgenden Grausamkeiten (z. B. „Mystery shopping“) den Rücken kehren wollen:

Till death do us part: So hatte ich meine Beziehung zu meinem Vertragspartner ursprünglich gesehen: partnerschaftlich, fair, symbiotisch und vor allem respektvoll wertschätzend. Geblieben ist von alldem nichts. Vorausahnd hatte ich schon vor meinem amikalen Gespräch die „Scheidung“ eingereicht.

„Eine Schlucht überwindet man nicht mit zwei Sprüngen“ war der Glaubenssatz, der mich bewogen hat, mit großem Anlauf *einen* Sprung in die Freiheit zu wagen. Neophile sEntwicklungen wie das „Mystery shopping“ bleiben mir in Zukunft erspart. ■

Mit kollegialen Grüßen, Dr. Michael Elnekheli

Ich freue mich wie immer über Ihre Kommentare und Anregungen: office@mein-frauenarzt.at



Dr. Michael Elnekheli