

Separate Privatsprechstunden

Dazu die Kassen-Sprechstunden reduzieren

Sehr geehrter Kollege S.,

„Die vielen Kassenpatienten vertreiben mir die Privaten ...“ Dieses Problem hatte ich auch*). Sie sprechen eigentlich zwei Probleme an, ein rechtliches und ein praktisches.

Zum rechtlichen Problem: Sie sind als Kassenarzt verpflichtet, mindestens 20 Stunden Sprechzeit abzuhalten. In diesen 20 Stunden sind aber auch andere Arbeiten am Patienten enthalten. So kenne ich Chirurgen, die zu bestimmten Sprechzeiten operieren und Allgemeinmediziner, die zu bestimmten Sprechzeiten ihre Hausbesuche absolvieren. Allerdings ist in diesen Fällen immer die Praxis mit einer Helferin besetzt.

Wenn Sie an einem Donnerstag eine private Sprechstunde*) abhalten wollen, dann müssen Sie gegebenenfalls Ihre öffentlich ausgewiesenen Kassen-Sprechstunden ändern (Praxis-schild, Briefbogen, Bestellkarten und – wichtig! – Meldung geänderter Sprechstunden an Ihre KV), ein Aufwand, der sich aber lohnt. Dabei dürfen Sie jedoch keinesfalls die öffentlich auszuweisenden 20 Stunden Sprechzeit unterschreiten.

Sie wollen an einem Donnerstag zwei Stunden Sprechzeit für Privat-Patienten abhalten. Sofern Sie bisher evtl. am Donnerstag Sprechstunden für die Mitglieder der Krankenkassen ausgewiesen haben sollten, hätten m. E. in dieser Zeit die Kassenpatienten sogar ein Vorrecht, hätten Ihre KV und die zwei Medizinrechtler sogar recht!

Zum praktischen Problem: Ich selbst habe von Anbeginn nur die Mindestsprechstunden ausgewiesen. Wenn ich regelmäßig früher anfange und manchmal auch länger arbeite, so hatte ich deshalb mit diesen Sprechstunden und der KV nie ein Problem.

Man sollte aber beachten, dass sich alle langfristigen Änderungen der Sprechstunden bei den Patienten nur langsam umsetzen lassen.

Wenn Sie also am Donnerstag 2 Stunden Privatsprechstunden ausweisen wollen, dann werden es evtl. in den nächsten Jahren mehr Stunden und mehr Tage sein; halten Sie deshalb Ihre ausgewiesenen Kassen-Sprechstunden kurz!

Die Organisation der Privatsprechstunden wird hier in Berlin sehr unterschiedlich gehandhabt. Ich selbst behandle in dieser Sprechstunde auch mitunter manche Kollegin, die kassenversichert ist, aus Kollegialität. Auch reicht meine Helferin dann gelegentlich ein vorbestelltes und vorbereitetes Wiederholungsrezept einer Kassenpatientin heraus. Und natürlich wird keine Kassenpatientin mit einem Notfall abgewiesen. Beschwerdepatienten werden auf die nächste Sprechstunde verwiesen. Unklare Patienten, die sich nicht einordnen lassen, werden nach der Privatsprechstunde untersucht. Eine Wartezeit von 2 – 3 Stunden wirkt da sehr regulierend.

Meine Kollegen im Umfeld sind da zum Teil deutlich rigider. So kenne ich eine Praxis, in der während der Privatsprechstunde ausnahmslos nur gemacht wird, was bezahlt wird; keine Kollegin mit GKV-Versicherung, keine Rezepte, keine Kassenpatienten. Eventuelle Notfälle werden dort immer an die Rettungsstelle des Krankenhauses verwiesen.

Und eine weitere Praxis hat eine Zweitpraxis eröffnet, eine reine Privatpraxis, die örtlich von der Kassenpraxis getrennt ist. Dort gibt es natürlich gar keine Probleme; wer dort erscheint, bezahlt seine Behandlung.

Werte Kollege S., es gibt dabei noch ein allgemeines Problem, dass in diesem Zusammenhang von Bedeutung ist:

Wir werden als Menschen immer älter, Krankheiten nehmen zu, die Möglichkeiten der Medizin ebenfalls. Es steigen auch die Ansprüche und damit die Nachfrage nach ärztlicher Leistung. Eigentlich könnte man als Arzt auch 24 Stunden pro Tag arbeiten und könnte dennoch nicht alle Wünsche erfüllen. Gleichzeitig aber gibt es aus der gesetzlichen Krankenversicherung nur ein sehr begrenztes Geld. Daran wird sich auch langfristig nichts ändern. Und gleichzeitig erleben wir einen zunehmenden Ärztemangel*). In diesem Spannungsfeld müssen wir arbeiten. Wer da als Arzt seine Kräfte nicht einteilt, der bezahlt es am Ende mit seiner wirtschaftlichen Existenz, mit seiner Gesundheit und auch noch mit seiner Familie. So kann ich Ihnen nur raten, Ihre Kassensprechstunden offiziell zu reduzieren und konsequent die Kassenmedizin von der Privatmedizin zu trennen. Es geht, besser als man vorher denkt!

*) Zu diesen Problemen finden Sie weitergehende Ausführungen auf meiner Homepage unter „Publikationen“.