

Ärzte füllen keine Kuranträge mehr aus

Da haben sie ein Meisterstück vollbracht, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, mit der „Genehmigung zur Verordnung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gemäß der Rehabilitations-Richtlinie nach § 92 Abs.1 Satz 2 Nr. 8 SGBV vom 16.3.2004 in Verbindung mit der Qualitätssicherungsvereinbarung gemäß §135 Abs. 2 SGBV vom 1.3.2005“. (Man beachte allein diese gesetzliche Formulierung, und jeder kann sich eine Meinung über die bilden, die in diesem Gesundheitswesen Ärzte mit neuen Gesetzen, Verordnungen und Richtlinien gängeln!)

Kurz gesagt, dürfen Ärzte und auch Fachärzte mit Jahrzehnte langer Erfahrung in der Behandlung ihrer Patienten, die schon zahllose Kuranträge vor und nach der „Großen Wende 1989“ ausgefüllt haben, keine Kuranträge mehr ausfüllen, wenn sie nicht bei ihrer Kassenärztlichen Vereinigung entsprechende „Qualifikationsnachweise“ vorlegen oder 16 Stunden Weiterbildung bei der Kassenärztlichen Vereinigung absolvieren. Und da erfahrene und gut qualifizierte Ärzte aus gutem Grunde keinerlei Veranlassung zu solchem entwürdigendem Unsinn sehen, ist ihnen die Berechtigung zum Ausfüllen von Kuranträgen nach dem Muster Nr. 61 entzogen.

Leider mit verheerenden Folgen, aber nicht etwa für die Ärzte – wie man sich das wohl so dachte und geplant hat – aber für die Patienten. Denn diese müssen sich jetzt Ärzte suchen,

die noch die Berechtigung besitzen, einen Kurantrag ausfüllen „zu dürfen“.

Und da wird es äußerst schwierig, was der folgende Fall in der Großstadt Leipzig zeigt.

Mein 66-jähriger Patient D. P. mit einer schweren COPD und dem Zustand nach einem Spontan-Pneumothorax war sehr erschrocken, als er mit seinem Kurantrag zu seinem ihn seit Jahren behandelnden Pulmologen ging und plötzlich von diesem erfährt, dass er gar keine Kuranträge mehr ausfüllen darf. Darauf hin fragt er ihn, ob denn das sein behandelnder Hausarzt könne, der ihn ja auch wegen dem akuten Spontan-Pneumothorax stationär eingewiesen hatte und ihn seit Jahren behandelt, worauf der Kollege in eine Liste der Kassenärztlichen Vereinigung schaut und dem Patienten mitteilt, dass dieser auch nicht auf der List steht und das somit auch nicht darf.

Da seine 67-jährige Ehefrau D. M., die ebenfalls meine Patientin ist und die ich wegen einem Chronischen Lymphödem Stad. 3 bis 4 am linken Arm bei Zustand nach Mammaamputation seit Jahren behandle – auch einen Kurantrag gestellt hat, kommt man rasch zu mir, um mir diesen Sachverhalt mitzuteilen. So durfte ich also erfahren, dass ich auch nicht mehr berechtigt bin, einen Kurantrag auszufüllen.

Um die Sache vielleicht noch für die Ehefrau zu retten, habe ich ihr empfohlen, es doch einmal bei ihrer Gynäkologin zu versuchen.

Aber auch hier durfte man erfahren, dass diese nicht berechtigt ist, einen Kurantrag auszufüllen.

Da der Ehemann ein sehr gewandter Mann ist, will er das natürlich nicht

so einfach hinnehmen und holt sich sofort einen Termin bei der Kassenärztlichen Vereinigung in Leipzig, denn seine Krankenkasse, die BARMER, hatte ihm mitgeteilt, dass an dieser Regelung nicht die Kasse, sondern die Kassenärztliche Bundesvereinigung schuld sei, und diese sei schließlich ein Organ der Ärzteschaft und nicht der Krankenkassen.

Also stellte sich mein Patient umgehend bei einer Frau Zimmermann bei der Bezirksstelle Leipzig der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen vor und durfte dort erfahren, dass keiner der sechs niedergelassenen Pulmologen in der Stadt Leipzig berechtigt ist, einen Kurantrag auszufüllen!

Das war für meinen Patienten so unglaublich, dass er glaubte „die Welt“, besser gesagt dieses Gesundheitswesen nicht mehr zu verstehen (was wir Ärzte schon lange nicht mehr verstehen!).

So ging er also sofort wieder zu seiner Krankenkasse, um diesen Sachverhalt vorzutragen.

Die Kasse, die natürlich ihrem Slogan folgend „immer für ihn da ist“ – in Wirklichkeit aber nicht mehr für ihn, sondern in erster Linie für sich selber da ist und hinter den Kulissen zunehmend alles Mögliche gegen ihn tut – löste das Problem so, dass man ihm einfach einen anderen Kurantrag aushändigt, nicht Muster 61, wofür der Arzt wenigstens noch ein einigermaßen angemessenes Honorar erhalten würde, sondern einen Antrag für eine Vorsorgeleistung, der bei gleichem Inhalt nur mit einem Viertel des Honorars vergütet wird. Ob ein solches Formular sachlich überhaupt korrekt ist, sei dahin gestellt.

Jetzt wird der Patient versuchen müssen, den Ärzten klarzumachen, dass

sie wenigstens diesen Antrag ausfüllen, damit der Patient seine berechnete Kur bekommt.

Aber gleich noch ein Wort zum Thema Kuren. Eine Kur beantragen und eine Kur bekommen sind auch noch zwei völlig unterschiedliche Dinge, denn der Arzt darf möglicherweise eine Kur beantragen – wenn er die oben genannte Berechtigung besitzt – über eine Bewilligung entscheiden aber ganz andere Gremien, und hier hat sich mittlerweile eine Klientel von ärztlichen Gutachtern entwickelt, die von den entsprechenden Rechtsträgern bezahlt und auch ganz entschieden in deren wirtschaftlichen Interesse handelt. Und so geben sich diese Gutachter die größte Mühe, Kuren unter allen nur denkbaren Vorwänden abzulehnen (Genauere Beweise hierzu können von mir vorgelegt werden!). Den Gang zum Sozialgericht und nachfolgende Rechtsinstanzen scheuen dann doch viele Patienten, so dass die Kassen ihr Ziel natürlich erreicht haben.

Es ist also nicht so einfach in diesem deutschen Gesundheitssystem als Arzt seine Patienten noch ordentlich behandeln zu können und als Patient ordentlich behandelt zu werden.

Die bürokratischen Institutionen vom Gesundheitsministerium über die 300 Krankenkassen bis hin zur Ärztekammer tun alles nur denk- und undenkbar Mögliche, um das zu verhindern.

Diese deutsche Gesundheits-Bürokratie unter der derzeitigen Führung der Sonderschullehrerin Ulla Schmidt als Gesundheitsministerin und ihren Parteibuch tragenden Ärzteberatern werden dieses Gesundheitswesen mit Sicherheit ruinieren.

Die Weichen sind in vielfältiger Weise sicher und fest gestellt. Seit dem Jahr 2000 haben ca. 12.000 Ärzte das Land verlassen, „Deutsches Ärzteblatt“ 26/07/S. A1881. 60 Prozent der Medizinabsolventen wollen nicht in Deutschland arbeiten, Termine bei Fachärzten werden immer länger und belaufen sich selbst in Leipzig

bereits für Kardiologen bei drei bis sechs Monaten, ärztliche Praxen werden im ländlichen Bereich schon nicht mehr übernommen und die ärztliche Versorgung ist hier zum Teil schon weggebrochen. Wo zu DDR-Zeiten noch Ärzte mit Gemeindeschwestern arbeiteten, sollen heute neu ernannte Gemeindeschwestern ohne Arzt am Patienten herumprügeln. Und so etwas versucht man auch noch als Erfolgsmeldung zu verkaufen.

Was für eine Verantwortungslosigkeit in diesem Gesundheitswesen. Was für ein Niedergang.

Dr. med. Lothar Markus
Seeburgstraße 53, 04103 Leipzig
Leipzig, 27.5.2007

P.S.: Nach letztem Stand Juni 2007 haben von 5889 niedergelassenen Ärzten in Sachsen (2804 Fachärzte und 3085 Hausärzte) 1092 die Genehmigung zum „Ausfüllen von Rehaanträgen“ nach Muster 61 erworben. Damit wurde das Ziel der Kassen übererfüllt, dass die Patienten keine Kuren mehr erhalten.