



Dr. med. Hans-Jürgen Thomas

Vorsitzender des Hartmannbundes –
Verband der Ärzte Deutschlands

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
es ist wie im Alltagsleben mit den unterschiedlichsten Miet-, Kauf- und sonstigen Verträgen: Viele Fallstricke und Klippen offenbaren sich immer erst beim genauen Studium des viel zitierten „Kleingedruckten“.

Nicht anders ist es beim Hausarztvertrag der Barmer Ersatzkasse (BEK), den die Initiatoren – eben die BEK, der Hausärzterverband und der Apothekerverband – nicht müde werden mit den Begriffen „Qualitätsverbesserung, Innovation und Wettbewerb“ zu feiern. Allerdings ist es auch hier dringend angeraten, sich das „Kleingedruckte“ dieses Vertrages ganz genau, gewissermaßen mit Argusaugen, anzuschauen. Jede Kollegin, jeder Kollege, aber auch der mündige Patient wird erkennen, dass hier eine „Mogelpackung par Excellence“ auf den Gesundheitsmarkt gekommen ist.

Einige Kostproben: Jeder BEK-Vertragsarzt muss sich verpflichten, bei der Krankenhauseinweisung eines Patienten aus einer sogenannten „Transparenzliste“ der Krankenhäuser die billigste Version auszuwählen. Dass diese Liste von der BEK erstellt wurde, muss jeden Arzt und jeden Patienten zumindest stutzig machen.

Weiter verpflichtet (!) der Vertrag jeden teilnehmenden Arzt immer zur Verordnung von Generika, wobei auch hier – ganz im Sinne der Kasse, keineswegs aber im Sinne von Patient und Arzt – das billigste zu verordnen ist. Die Therapiefreiheit des Arztes und die Würdigung der Individualität eines jeden Patienten werden hier mit Füßen getreten. Auch, weil sogenannte „Scheininnovationen“ in Erfüllung des Vertrages nicht verordnet werden dürfen, obwohl sie – wie wir alle wissen – in vielen Fällen eine Verbesserung der Behandlung zum Beispiel durch weniger Nebenwirkungen bedeuten.

Dass der Arzt, der sich dem Büttel dieses Vertrages unterwirft, selbstredend auch im Heilmittelbereich zu sparen hat, ergibt sich da von selbst.

Schließlich reglementiert mit dem Vertrag eine Krankenkasse(!) auch, was und wann der Arzt an Fortbildung zu absolvieren und logischerweise der Kasse auch nachzuweisen hat.

Alles das bedarf natürlich der Dokumentation und der Verwaltung, Zeit, die abermals von der Behandlung unserer Patienten abgeht. Wir haben von Beginn an immer wieder darauf hingewiesen, dass solcherart gebastelte „Knebelverträge“

- keine Verbesserung in der individuellen Behandlung der Patienten bringen,
- die schon jetzt überbordende Verwaltung aufblähen und
- die gewünschte und von uns gewollte Zusammenarbeit zwischen Haus- und Fachärzten sowie zwischen niedergelassenen Ärzten und Klinikärzten keinesfalls fördern.

Damit aus „Barmer Ärzten“ keine erbärmlichen Ärzte werden, kann ich nur dringend raten, diesem Vertragswerk nicht beizutreten. Kollegen, die bereits unterschrieben haben, sei die bald mögliche Kündigung dringend anempfohlen,

herzlichst Ihr

TITELTHEMA

Patientenversorgung
im Krankenhaus unter
zunehmendem Kostendruck

NAMEN UND NACHRICHTEN

Die Zukunft der
medizinischen Promotion

Weiterentwicklung der
Zahnmedizin

Lehrvideo: EBM 2000plus
für Hausärzte

APO-Bank baut
Marktposition aus

Das Mitarbeiterfreundliche
Krankenhaus 2004

GESUNDHEITSPOLITIK

1. KTQ-Zertifikat an
Arztpraxis überreicht

Der neue KBV Vorstand

AUS DEN LANDESVERBÄNDEN

LV Baden-Württemberg

LV Bayern

LV Niedersachsen

LV Nordrhein

Termine

SERVICE

So kommen Sie zur
eigenen Praxishomepage

Das neue
Alterseinkünftegesetz

Kleinanzeigen

Impressum