

12. Jänner 2006

Chefarzt werden ist nicht lustig ...

Oberösterreichs Ärzte haben keine rechte Freude mit ihrer neuen Rolle als „freie“ Verordner

Seit mehr als einem Monat läuft in Oberösterreich der Versuch, Medikamente ohne chefarztliche Bewilligung zu verschreiben. Als Bürokratie-Abbau konzipiert, droht aus der Regelung eine neue Bürokratie-Flut zu werden.

„Zu Beginn war ich der Meinung, dass das eine gute Sache ist“, sagt Dr. Franz Burghuber, Allgemeinmediziner aus Rohrbach. „Aber im täglichen Betrieb hat sich dann gezeigt, dass es zu enormen Mehrbelastungen in der Praxis kommt. Vor allem die Kontrolle und Dokumentation überschreitet das Maß des Erträglichen bei weitem.“

Nur Kinderkrankheiten?

In der Standesvertretung versucht man das als Kinderkrankheiten herunterzuspielen. „Alles Neue macht unsicher“, sagt Dr. Oskar Schwening, Obmann der niedergelassenen Kurie in der OÖ Ärztekammer (ÄK). „Die Kollegen, die am lautesten geschrien haben, dass wir keinen Chefarzt brauchen, schreien auch jetzt wieder am lautesten“.

Schwening räumt allerdings ein, dass die Telefon-Service-

Monat nur einen einzigen Fall gehabt, bei dem er unsicher gewesen sei. Wenn sich erst einmal alles eingespielt habe, dann würden auch die Ärzte die Entlastung zu spüren bekommen, meint der Kammerfunktionär.

„Mehr als 650.000 Anträge werden pro Jahr wegfallen“, rechnet der Kurienobmann vor. „Und wir ersparen uns das ABS (Anm.: Arzneimittel-Bewilligungs-Service), bei dem wir sehr skeptisch sind, dass es funktionieren wird.“

Schwer unter Beschuss kam die Zielvereinbarung zwischen der OÖ Ärztekammer und der Gebietskrankenkasse vor allem wegen ihrer Bonusregelung. Für sparsames Verhalten sollen die Ärzte mit – im Vergleich zu anderen Bundesländern – überdurchschnittlich hoher Honorarsteigerung belohnt werden. Dazu heißt es in der Vereinbarung wörtlich: „Einen erheblichen Teil dieses Zusatzhonorars stellen Bonifikationen dar, die dann zur Auszahlung kommen, wenn es im Bereich der wesentlichen Folgekosten (Heilmittel, Heilbehelfe/Hilfsmittel, Transporte, Krankengeld) zu günstigeren Entwicklungen als in anderen Bundesländern kommt. Die

Bonuszahlungen erhöhen sich erheblich, wenn Sie die Zielvereinbarung konsequent umsetzen.“

Unmoralisches Angebot?

Das sei eine unmoralische Bereicherung der Ärzte auf Kosten der Patienten, wetterten Kritiker, allen voran die Oberösterreich-Redaktion der Kronen Zeitung. „Das war tatsächlich eine große Dummheit von uns, das so hinein zu schreiben“, gibt Schwening im Gespräch mit der ÄRZTE WOCHE zu. „Die zusätzliche Valorisierung hat eigentlich nichts mit der Chefarztpflicht zu tun, sondern ist Gegenstand von Honorarverhandlungen“. Der Passus sei nur auf Druck des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger so hineingekommen, sagt Schwening.

Auch der Obmann der OÖ-GKK, Alois Stöger, räumt ein, dass die Bonifikation neu verhandelt werde. Er persönlich halte solche Anreize allerdings nicht für unmoralisch: „Ich gehe davon aus, dass unsere Vertragspartner nicht korrupt sind, und dass sie allen Pati-

dann ersetzt die Kasse dem Patienten die gesamten Kosten und holt sich die Differenz vom Arzt zurück.

Unklar ist, was passiert, wenn Arzt und Kasse unterschiedlicher Auffassung über das therapeutisch Notwendige sind. „Ich rechne mit einem 20-prozentigen Anstieg meiner Verschreibungen“, sagt Dr. Werner Mahn, Allgemeinmediziner aus Weibern. Er steht auf dem Standpunkt: „Wenn man schon die Chefarztpflicht aufhebt, dann heißt das, dass der Arzt ohne Restriktionen verschreiben kann, was er will.“ Gerade eben habe er einem jungen Mann mit extrem schlechten Laborwerten einen Lipidsenker verschrieben.

Zweifel am Sparpotenzial bei Medikamenten

Da die Patienten nach Ansicht Mahns schon lange nicht mehr alle Medikamente bekämen, die sie brauchten, müsse es zwangsweise zu einem Anstieg der Kosten kommen. Da er selbst eine Hausapo-




in der Gebietskrankenkasse in den ersten Wochen massiv überlastet war. Ärzte können hier in Zweifelsfällen Rat holen. Bei manchen Verschreibungen, z.B. aus der No-Box, ist eine Anfrage bei der Servicestelle auch verpflichtend.


850 Anfragen pro Tag

Bis zu 850 Mal klingelte pro Tag das Telefon. „Da waren aber auch sehr viele No-Na-Anfragen dabei“, ärgert sich Schweninger. „Wenn man sich bemüht, dann läuft es nicht viel anders als vorher.“ Er selbst habe im ganzen

Das erste generische
Metoprololsuccinat
Österreichs!



Arzneimittel
Ihres Vertrauens



Fachkurzinformation siehe Seite 22

enten die notwendigen Medikamente verschreiben.“

Im Österreichischen Hausärzteverband (ÖHV) ist man empört. „Es wurde erstmals diese unerträgliche und seit Jahren in manchen Funktionärsgehirnen eingegrabene Philosophie, dass entweder die Patienten gut versorgt oder die Ärzte gut bezahlt werden, in einer Vereinbarung festgeschrieben“, kritisiert ÖHV-Präsident Dr. Christian Euler.

„Aufforderung zur Persönlichkeitsspaltung“

Sein Wiener Kollege Dr. Manfred Weindl sieht in der Regelung gar eine Aufforderung zur Persönlichkeitsspaltung: „Wenn der Arzt sein eigener Chefarzt ist, bedeutet das, dass er auf Punkt und Komma das tun muss, was der Chefarzt gemacht hätte. Wenn er nur einen Millimeter davon abweicht, ist er persönlich dafür haftbar.“ Sein Nachsatz: „Man stelle sich nur einen Chefarzt vor, der persönlich für seine Verschreibungen haftet.“

Tatsächlich sieht die Zielvereinbarung eine Individualhaftung des Arztes bei „gravierenden Verletzungen“ der Regeln vor. Das habe allerdings mit der Neuregelung nichts zu tun, beteuert Schweninger: „Sanktioniert werden nur, wie auch schon bisher, Verstöße gegen die Richtlinie der ökonomischen Verschreibeweise.“

Neu ist allerdings der mögliche Fall, dass vom Arzt ein Privat Rezept ausgestellt wird, obwohl ein Kassenrezept auszustellen gewesen wäre. Zahlt der Patient das Medikament privat und reicht es bei der Kasse zur Erstattung ein,

theke führt, werde er es verkräften können, wenn die Kasse die eine oder andere Verschreibung nachträglich nicht übernehme.

Sowohl Burghuber als auch Mahn beklagen, dass die Zielvereinbarung Unklarheiten und durch die laufenden Ergänzungen und Korrekturen eine gewaltige Flut an Regelungen mit sich bringe: „Das kann sich ein Arzt unmöglich alles merken.“ Verwirrung steht an der Tagesordnung. Während Mahn davon ausgeht, dass nun prinzipiell alle Medikamente frei verschreibbar sind, ist Burghuber davon überzeugt, dass das Boxensystem nach wie vor gilt: „Ich werde versuchen, mich konsequent an die Richtlinien zu halten – auch wenn einem dabei der Kopf brummt.“

Nicht nur Unzufriedene

Es gibt allerdings auch Ärzte, die sich durch das Handbuch, die Rundschreiben und Veranstaltungen von Kasse und Kammer ausreichend aufgeklärt fühlen. „Ich habe es mir schlimmer erwartet. Wir haben gute Informationen bekommen“, sagt Dr. Harald Schimana, Allgemeinmediziner in Braunau am Inn. Unangenehm sei allerdings, dass er nicht wisse, wie die Kontrollen gehandhabt werden. „Aber die Erfahrungen, die wir mit der Kasse in der Vergangenheit gemacht haben, waren diesbezüglich nicht so schlecht.“ Zum Schluss kommt aber doch noch ein Seufzer: „Die Fülle an Änderungen im vergangenen Jahr war allerdings schon extrem hoch – und ich fürchte, es wird so weitergehen.“

Mag. Andrea Friedl ■

DIE STANDPUNKTE



Dr. Werner Mahn
Arzt für Allgemeinmedizin in Weilern

>>> Wenn man schon die Chefarztpflicht aufhebt, dann heißt das, dass der Arzt ohne Restriktionen verschreiben kann, was er will. <<<



Alois Stöger
Obmann der Gebietskrankenkasse OÖ

>>> Ich gehe davon aus, dass unsere Vertragspartner nicht korrupt sind und allen Patienten die notwendigen Medikamente verschreiben. <<<



Dr. Harald Schimana
Arzt für Allgemeinmedizin, Braunau

>>> Die Erfahrungen, die wir mit der Kasse in der Vergangenheit bei Kontrollen gemacht haben, waren nicht so schlecht. <<<