

Finanztest (01.06.2001)

Der Arzt als Verkäufer

"Darfs ein bisschen mehr sein?", werden Kunden auch beim Arzt gefragt. "Individuelle Gesundheitsleistungen" bekommen Kassenpatienten gegen Bares.

"So teuer hatte ich mir das nicht vorgestellt", ärgert sich Maria Gärtner*. Als sie ihren Frauenarzt zur routinemäßigen Krebsvorsorge aufsuchte, riet der ihr, zusätzlich eine Knochendichtemessung, eine Ultraschalluntersuchung der Gebärmutter und eine Thermographie der Brust vornehmen zu lassen. Kosten: 410 Mark - von der Patientin selbst zu zahlen.

Fast jeder gesetzlich Krankenversicherte hat das schon mal erlebt: Der Augenarzt schlägt eine Glaukom-Vorsorgeuntersuchung vor - für Gesunde gibts das nicht auf Chipkarte, sondern für etwa 30 bis 40 Mark. Beim Frauenarzt oder Urologen werden für Selbstzahler zusätzliche Ultraschalluntersuchungen und Labortests angeboten. Die Wartezimmer vieler Hautarztpraxen ähneln immer mehr Kosmetikstudios: Geworben wird für Haarentfernung oder Permanent Make-up, aber auch für Zusatzleistungen bei der Hautkrebsvorsorge.

Selbstzahlerleistungen für Kassenpatienten sind nichts Neues: So dürfen die Kosten für Schutzimpfungen vor Urlaubsreisen, für ein fliegerärztliches Gesundheitszeugnis oder Schönheitsoperationen laut Gesetz nicht der Solidargemeinschaft der gesetzlich Krankenversicherten aufgebürdet werden.

Doch vor gut zwei Jahren haben die Ärzte damit begonnen, ihren gesetzlich versicherten Patienten systematisch privatärztliche Leistungen zu offerieren. So wollen sie, die unter dem Druck der Budgets verlorenen Einnahmen zurückgewinnen.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) stellte denkbare Zusatzleistungen in einer Liste "individueller Gesundheitsleistungen", dem so genannten Igel-Katalog, zusammen. Neben Angeboten der Reise- oder Sportmedizin umfasst der Katalog eine Reihe von Vorsorgeuntersuchungen, die von der Kasse nur dann bezahlt werden, wenn Anhaltspunkte für eine Erkrankung bestehen. Aber auch alternative Heilverfahren, Labortests, Service wie garantiert kürzere Wartezeiten oder Lifestyle-Arzneien wie Viagra oder die Antifett-Pille Xenical zählen zu den aufgeführten Selbstzahlerleistungen.

Teilweise abenteuerlich liest sich das Kapitel "Lifestyle- und Wellness-Medizin" mit Angeboten wie der medikamentösen Glatzenbehandlung bei Männern, Korrektur abstehender Ohren oder gar Piercing.

Initiator der Liste war der damalige Vizeverwaltungschef der KBV, Dr. Lothar Krimmel. Als er im September 1999 gefeuert wurde, sicherte Krimmel sich die Rechte am Igel-Katalog und gründete eine eigene Firma, die MedWell Gesundheits-AG.

Von Ultraschall bis Piercing

MedWell bietet Ärzten umfassende Unterstützung bei der Vermarktung

privatärztlicher Leistungen an. Ähnlich wie bei einem Franchise-Modell entrichtet der Arzt dafür einen Anteil seines privatärztlichen Umsatzes an das Unternehmen. MedWell will sich auch um eine regelmäßige Weiterbildung der beteiligten Ärzte und andere Aspekte der Qualitätssicherung kümmern. Jüngstes Projekt: Gemeinsam mit dem privaten Krankenversicherer DKV hat MedWell eine Zusatzversicherung entwickelt, die einen Teil der Igel-Leistungen abdeckt.

Den Patienten will MedWell-Vorstand Krimmel damit einen erweiterten Gesundheitsschutz über die Kassenleistungen hinaus ermöglichen. Denn er ist überzeugt, dass die gesetzlichen Krankenkassen medizinisch Notwendiges nur dann bezahlen, wenn es auch wirtschaftlich, also kostengünstig ist: "Derzeit machen Millionen von Patienten die Erfahrung, dass sie wegen der Budgetierung der Kassenmedizin von fortschrittlichen Behandlungsmethoden abgeschnitten werden."

Den Vorwurf, zu Igel zählten auch unnötige Leistungen, weist Krimmel zurück: "Wenn wir etwa die Behandlung der männlichen Glatze mit Finasterid (Propecia) anbieten, so heißt das nicht, dass jetzt alle Ärzte Glatzenträgern empfehlen würden, etwas gegen den Haarausfall zu tun. Aber für die betroffenen Männer ist doch die Information wichtig, dass es für dieses Anliegen wissenschaftlich gesicherte Behandlungsmethoden gibt." Schließlich sei der Arzt heute nicht mehr nur "Heiler", sondern auch Berater zum Beispiel in Lifestyle- und Wellness-Anliegen.

Verkaufstraining in der Praxis

Doch die Vertriebsmethoden in den Praxen sind oft recht offensiv. Arzthelferinnen verteilen Vordrucke, auf denen Patienten schon im Wartezimmer ihr Einverständnis zu einer kostenpflichtigen zusätzlichen Untersuchung geben sollen. Über die anfallenden Kosten wird dabei oft nur unzureichend informiert. Die Ärzte-Zeitung empfiehlt den Doktoren als Verkaufstraining "Rollenspiele, in denen die Praxismitarbeiter abwechselnd in die Rolle von Arzt und Patient schlüpfen."

Die Deutsche Gesellschaft für Versicherte und Patienten (DGVP) kritisiert scharf, dass viele Ärzte beim Anpreisen ihrer Zusatzangebote den Eindruck erwecken, die Kassen zahlten nur noch das Allernötigste. DGVP-Präsident Ekkehard Bahlo: "Diese Art der Werbung ist unverantwortlich."

Sind solche Extras wirklich notwendig? Der Patient als medizinischer Laie kann nicht beurteilen, wie wirksam eine bestimmte Untersuchungs- und Behandlungsmethode ist. Was viele ebenfalls nicht wissen: Viele Vorsorgeuntersuchungen aus der Igel-Liste werden von den Kassen bezahlt - wenn es medizinisch notwendig ist, also eine Vorerkrankung, ein besonderes Risiko oder ein Krankheitsverdacht vorliegen. So ist die Vorsorgeuntersuchung auf Glaukom (grüner Star) bei Diabetikern selbstverständlich Kassenleistung.

Gerda Uhlmann-Strack vom Bundesverband der Betriebskrankenkassen rät deshalb Patienten, immer zuerst bei der Kasse nachzufragen, was es mit den privat angebotenen Leistungen auf sich hat. Auch der größte gesetzliche Krankenversicherer AOK steht den privaten Zusatzangeboten kritisch gegenüber. Rainer Eikel, Sprecher des AOK-Bundesverbands: "Im Vordergrund steht hier vor allem das Interesse des Arztes, Gewinne außerhalb der Kassenvergütung zu realisieren. Was wir noch bedenklicher finden: Es werden den Patienten auch absolut unnötige, von einigen Ärzten sogar als hochproblematisch bewertete Leistungen angeboten."

Bauchschmerzen hat Bernhard Egger, beratender Arzt beim AOK-

Bundesverband, zum Beispiel, wenn gesunden Frauen eine Mammographie - also eine Röntgenuntersuchung der Brust - gegen Entgelt angeboten wird: "Die Mammographie ist strahlenschutzrechtlich nur dann erlaubt, wenn ein konkreter Krankheitsverdacht besteht. In diesem Fall wird sie selbstverständlich von der gesetzlichen Kasse bezahlt." Das Beispiel Röntgenuntersuchung zeigt: Private Zusatzmedizin kann Risiken und Nebenwirkungen bergen - nicht nur für den Geldbeutel.

* Name von der Redaktion geändert.

Aus: FINANZtest 6/2001