

IGeL in der Hausarztpraxis etablieren

Das funktioniert nur mit Terminsystem!

Mit einer Kassenpraxis kann ein Hausarzt künftig nur überleben, wenn er genügend Privatpatienten hat und/oder Kassenpatienten private Leistungen anbietet, ist Dr. Siddhartha Popat überzeugt. Und das funktioniert auch in einer landärztlichen Hausarztpraxis – allerdings nur dann, wenn die Praxis ein konsequentes Termin- und Bestellsystem einführt.

— Die chinesische Medizin und die Akupunktur sind Dr. Popats Steckenpferde, der seit rund zehn Jahren in St. Katharinen bei Bonn niedergelassen ist. Die ländliche Praxis führt der junge Hausarzt in dritter Generation. Als er die Praxis übernahm, waren es die Patienten gewohnt, jederzeit die offene Sprechstunde aufzusuchen. Mehrere Jahre schaute sich Dr. Popat das Schauspiel an: um 11.00 Uhr kein Patient in Sicht, kurz vor 12 Uhr plötzlich

acht Patienten auf einmal, die in die Praxis einfielen. Dr. Popat: „Jedes Mal ärgerte ich mich kreuzweise und hatte sooo einen Hals!“

Verärgerten Patienten kann man nichts verkaufen

Außerdem gelang es dem Kollegen nicht so recht, die chinesische Medizin oder andere medizinische Angebote als Selbstzahlerleistungen in die Praxisabläufe zu integrieren. Dazu war

einfach keine Zeit da. Außerdem gab es das Problem, dass die Selbstzahler- und die Privatpatienten häufig lange warten mussten. Oder aber die Kassenpatienten waren verärgert, weil die Privaten vorgezogen wurden. Diesen, von der Wartezeit genervten Patienten brauchte Dr. Popat schon einmal gar nichts anzubieten, denn verärgerten Patienten kann man nichts verkaufen. Keine Zeit für die Familie, keine Zeit für die Patienten, viel Arbeit, mäßiger wirtschaftlicher Erfolg – so wollte Dr. Popat nicht weitermachen.

Unternehmensberater krepelte die Praxisorganisation um

Deshalb investierte der Hausarzt in einen Unternehmensberater, der die Abläufe der Praxis durchleuchtete. Der riet zu einem konsequenten Bestellsys-

tem. Das war aber zunächst zu viel für Dr. Popat, also führte er in einem ersten Schritt zwei Termintage ein – dienstags und freitags nur mit vorheriger Absprache – abgesehen natürlich von Notfällen, die bei genauer Betrachtung eher selten vorkommen. Diese Änderung wurde Patienten auch ganz positiv angekündigt: „Im Sinne unserer Patienten haben wir dienstags und freitags ein Bestellsystem eingeführt, damit Ihre Wartezeiten so gering wie möglich sind.“

Radikal reduzierte Wartezeiten

Und tatsächlich konnten die Wartezeiten radikal reduziert werden. In einem zweiten Schritt stellte Dr. Popat dann ganz auf die Sprechstunde nach Terminen um. Wieder wurde das mit dem positiven Nutzen für den Patienten angekündigt: „Wir machen das für Sie.“ Jeder Patient erhielt ein entsprechendes Informationsblatt, in der örtlichen Zeitung schaltete Dr. Popat eine entsprechende Anzeige. Außerdem trainierte Dr. Popat und sein Kollege mit den Helferinnen, die Neuerungen positiv zu kommunizieren. In Rollenspielen wurde auch auf unangenehme Patienten vorbereitet. Die Helferinnen lernten hier, den Patienten zu sagen: Wir mögen Sie, aber das sind unsere Regeln, an die Sie sich künftig halten müssen.

Tägliche Akutprechstunden (nur im 5-Minuten-Takt) gibt es zwar immer noch. Hier wechselt sich Dr. Popat aber mit seinem Kollegen ab, damit jeder auch ausreichend Zeit für die zeitintensiveren Patienten hat. Außerdem liegt die Akutprechstunde in einer fest definierten Zeit, für die ebenfalls Pufferzeiten eingeplant werden, damit sich auch hier die Wartezeiten in Grenzen halten.

Das Resultat: Offenbar wissen die Patienten das schnelle Drankommen zu würdigen. Dr. Popat übernahm die Praxis mit 750 Scheinen und 80 Privatpatienten. Heute werden 1450 Kassen- und 250 Privatpatienten versorgt. Über 50% des Umsatzes erzielt die Praxis

► **So sieht der Terminplan einer Praxis aus, die den Anteil an Selbstzahlerleistungen erfolgreich erhöht.**

Dienstag						
Uhr	BLUTENTNAHMEN					Uhr
7:30						7:30
7:40						7:40
7:50						7:50
8:00						8:00
LZ EKG ab			LZ EKG an			
LZ RR ab			LZ RR an			
POPAT PRIVAT CHECK-UP			BOHL KASSENSPRECHSTUNDE			
8:30						8:30
8:30						8:40
9:10			Ozon			8:50
9:10						9:00
			Ozon			9:30
						9:40
						9:50
POPAT KASSENNOTFALLSPRECHSTUNDE						
10:00						10:00
10:10						10:10
10:20						10:20
10:30						10:30
10:40						10:40
10:50						10:40
POPAT PRIVATSPRECHSTUNDE			BOHL PRIVATSPRECHSTUNDE			
11:10						11:00
11:20						11:10
11:30						
11:30						
11:40						
11:40						
11:50	Pharma					
14–16.00 in 10-Min.-Einheiten						
POPAT AKUPUNKTURSPRECHSTUNDE						
Uhr	EKG	Sprechzimmer	1	3	2	Uhr
LZ RR ab			LZ RR an			
POPAT KASSENSPRECHSTUNDE			BOHL PRIVATSPRECHSTUNDE			
16:00						16:00
16:10						16:10
16:20						16:20
16:30						16:30
16:40	Ozon		Ozon			16:40
POPAT PRIVATSPRECHSTUNDE			BOHL HYPOS			
17:00						17:00
17:10			17:10			
17:20			17:20			
NOTFÄLLE			17:30			
17:30			17:40			
17:40						
			BOHL KASSENSPRECHSTUNDE			
						18:00
						18:10
						18:20
						18:30
						18:40
			BOHL STOßWELLENSPRECHSTUNDE			
						19:00
						19:10
						19:20
						19:30
						19:40

mit privaten Leistungen, sagt Dr. Popat auf dem Practica-Seminar: „chinesische Medizin und andere komplementärmedizinische Verfahren.“ Das liegt eben auch daran, dass sich Dr. Popat mithilfe der konsequenten Terminplanung ausreichend Zeit freischaufeln konnte, um sich verstärkt den privaten Leistungen zu widmen. Außerdem gibt es mittlerweile immer eine Mittagspause und keine Leerlaufmedizin. Die Patienten und das Praxisteam sind zufriedener und nicht zuletzt macht die Arbeit als Arzt auch wieder richtig Spaß.

Funktionierendes Bestellsystem, kaum noch Wartezeiten: Heute erzielt Dr. Siddhartha Popat in seiner Landarztpraxis 50% des Umsatzes mit privaten Leistungen.



Foto: A. Thomas

Dass Hausärzte sich heutzutage oft unter Wert verkaufen, ärgert Dr. Popat sehr und ruft alle Kollegen auf, sich

nicht nur für die Patienten aufzureiben, sondern eben auch auf sich selbst zu schauen. **ANKE THOMAS ■**

Politik des Hausärzteverbandes

Nicht alle Kollegen sind zufrieden

Protestaktionen ohne Ergebnis, Konflikte mit den Fachärzten, wenig Erfolge in den Honorarverhandlungen – auf dem berufspolitischen Abend der Practica mussten sich die Chefs des Hausärzteverbandes einigen kritischen Fragen stellen.

— Aktionen wie die Proteste in Berlin oder in Nürnberg bringen uns nicht wirklich weiter, so ein Arzt auf dem berufspolitischen Abend in Bad Orb. Außerdem habe der Hausärzteverband bezüglich der 75-Euro-Pauschale oder eines eigenen Hausarzt-EBMs in Euro bisher nicht viel erreicht. Einige Kollegen aus dem Publikum betonten, dass sie sehr gut mit den Fachärzten vor Ort zusammenarbeiten würden und die gemeinsame Verfolgung der Interessen weitaus effektiver sei als Alleingänge des Hausärzteverbandes.

Es stimme zwar, dass man bisher die 75-Euro-Pauschale nicht durchsetzen konnte, erläuterte Rainer Kötzle, Bundesvorsitzender des Hausärzteverbandes. Hier werde der Verband aber weiterkämpfen. Dafür habe der Hausarztverband aber schon einiges Positive erreicht: Die Kollegen profitierten z. B. von den Hausärzterträgen zur integrierten Versorgung mit diversen Krankenkassen, die den inzwischen



Foto: A. Thomas

M. Grauduszus: Systemausstieg und Kostenerstattung – eine Alternative?

45000 teilnehmenden Ärzten ein Zusatzeinkommen einbrächten. Manche Kollegen erzielen bis zu 20 000 Euro pro Jahr. Auch die Hausarzt-Pauschale und die Trennung der Gesamtvergütung seien Erfolge, die der Verband erreicht habe.

Martin Grauduszus, Präsident der freien Ärzteschaft, kritisierte, dass sich die Situation der Hausärzte weiter verschlechtere. Zunehmend würde die ambulante Versorgung von Medizinischen Versorgungszentren oder Krankenhäusern übernommen. Kostenerstattung und der Ausstieg aus dem System lauteten die Forderungen von

Grauduszus. Der Hausärzteverband lehnt dies ab. Kostenerstattung könne nicht das Ziel des Hausärzteverbandes sein, so Hauptgeschäftsführer Eberhard Mehl: Damit würden ca. 30% der Praxen nicht überleben können. Die Ziele des Verbandes seien im Übrigen nicht gegen Fachärzte gerichtet. Man könne aber auch nicht Ziele mittragen, die mit denen der Hausärzte nicht in Einklang zu bringen seien.

Dr. Berthold Dietsche, Hausärzteverband Baden-Württemberg, machte auf folgenden Umstand aufmerksam: Viele Fachärzte hätten die Hausärzte wegen der zusätzlichen Gelder aus den IV-Verträgen kritisiert. Baden-Württemberg, so Dietsche weiter, liegt mit 572 IV-Verträgen an der Spitze aller Bundesländer. Nur zwei davon wurden mit Beteiligung der Hausärzte abgeschlossen. „Hätten wir nichts getan“, so Dietsche, „hätten wir überhaupt kein Geld aus dem 1%-Vorwegabzug bekommen.“

Zu den Protestaktionen meinte Eberhard Mehl: „Wir vom Hausärzteverband stehen in Verhandlungen mit der Bundesregierung. Manchmal muss man dabei Muskeln zeigen, und deshalb brauchen wir so viele Ärzte wie möglich, die diese Aktionen unterstützen.“ **AT ■**