

Redaktion:
Haedenkampstraße 5
Postfach 41 02 47, 5000 Köln 41
Telefon: (02 21) 40 04-1
Fernschreiber: 8 882 308 daeb d

Verlag und Anzeigenabteilung:
Dieselstraße 2, Postfach 40 04 40
5000 Köln 40 (Lövenich)
Telefon: (0 22 34) 70 11-1
Fernschreiber: 8 89 168 daev d

DEUTSCHES ÄRZTEBLATT

Ärztliche Mitteilungen

Herausgeber: Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung

Aktuelle Politik im Urteil der Kollegen (II)

Erfahrungen mit der Kostendämpfung im Gesundheitswesen

Die Ergebnisse einer
Umfrage des Münchner
Instituts „Infratest
Gesundheitsforschung“
unter niedergelassenen
Praktikern/Ärzten
für Allgemeinmedizin
und Internisten

„Was erwarten die Ärzte von der neuen Bundesregierung?“ war das Thema der ersten Umfrage in der 1983er Serie „Ärzte befragen“, veranlaßt vom DEUTSCHEN ÄRZTEBLATT und veröffentlicht in Heft 34 vom 26. August 1983. Im Mai/Juni dieses Jahres hat das Münchner Institut Infratest Gesundheitsforschung nun die zweite Welle der Ärzteblatt-Befragungen durchgeführt; über die inzwischen ausgewerteten Ergebnisse wird nachstehend berichtet. In einer der nächstfolgenden Ausgaben geht es um die Ergebnisse einer kollegialen Befragung, die den Kernthemen der Debatte um die Katastrophenmedizin gewidmet war: Atomenergie und atomare Rüstung. Die Redaktion



Infratest Gesundheitsforschung hat einen repräsentativen Querschnitt von rund 250 niedergelassenen Praktikern/Ärzten für Allgemeinmedizin und Internisten nach ihren Erfahrungen mit verschiedenen gesundheitspolitischen Maßnahmen der letztvergangenen Jahre gefragt.

In Erfahrung gebracht werden sollte, wie stark nach Meinung der Ärzte die Behandlungsmöglichkeiten und die Behandlungsweise durch die Maßnahmen

- ▷ Negativliste
- ▷ Beschränkte Musterabgabe
- ▷ Honorarstopp
- ▷ Neue Gebührenordnung
- ▷ Erhöhung der Rezeptgebühr

verändert wurden. Die Antworten der Ärzte zeigen eindeutig, daß sie durch die Einführung der „Negativliste“ ihre Therapiemöglichkeiten am stärksten beeinträchtigt sehen (Die Befragung fand unmittelbar nach deren Inkrafttreten statt). Nur jeder vierte der

Aktuelle Politik im Urteil der Kollegen

befragten Ärzte sieht seine Behandlungsmöglichkeiten durch die Negativliste *nicht* berührt, ein Fünftel spricht von „starken Veränderungen“ als Folge dieser politischen Entscheidung des Gesetzgebers und zusätzlich mehr als die Hälfte zumindest von teilweisen Veränderungen. Keine andere der angesprochenen Maßnahmen hat die Therapiemöglichkeiten der niedergelassenen Ärzte in deren Augen auch nur annähernd so stark beeinflußt (Tabelle).

Welche Erfahrungen begründen diese Urteile?

Alle Ärzte, die von einer Veränderung ihrer Therapiemöglichkeiten („stark“ oder „zum Teil“) durch einzelne Maßnahmen sprechen, wurden im Interview gebeten, diese Veränderungen näher zu benennen:

Auswirkungen der Negativliste

Hier wird von den praktischen Ärzten/Allgemeinärzten wie von den Internisten an erster Stelle spontan (ohne Antwortvorgabe) genannt:

► „Bestimmte Medikamente dürfen nicht mehr verordnet werden. Ich muß überlegen, was ich verschreiben darf und was nicht.“ 43 Prozent der befragten Ärzte äußerten sich in dieser Richtung (47 Prozent der Praktiker/Allgemeinärzte und 32 Prozent der Internisten).

Die zweite Begründung (von 13 Prozent der Befragten vorgetragen) benennt das gleiche Problem, aber mit dem Akzent auf der subjektiven Beschränkung für den behandelnden Arzt selbst: „Fühle mich eingeschränkt. Ist ein Verlust.“ Jeweils rund 10 Prozent der Ärzte berichten, daß

- ▷ sie auf Medikamente ausweichen, die noch verordnet werden dürfen;
- ▷ sie weniger Medikamente verschreiben;

Tabelle: Erfahrungen mit der Negativliste (Prozentwerte)

Einfluß auf Behandlungsmöglichkeiten und Behandlungsweise	Ärzte gesamt	Praktiker/ Allgemein- ärzte	Internisten
<input type="radio"/> „ Stark “ Negativliste	21	20	24
Beschränkte Musterabgabe	4	3	5
Honorarstopp	5	4	8
Neue Gebührenordnung	7	5	10
Erhöhung der Rezeptgebühr	5	7	1
<input type="radio"/> „ Stark “ oder „ zum Teil “ Negativliste	75	74	76
Beschränkte Musterabgabe	15	14	18
Honorarstopp	16	17	15
Neue Gebührenordnung	20	18	22
Erhöhung der Rezeptgebühr	26	25	28
<input type="radio"/> „ Nicht “ Negativliste	25	25	24
Beschränkte Musterabgabe	85	86	82
Honorarstopp	84	83	86
Neue Gebührenordnung	80	81	79
Erhöhung der Rezeptgebühr	74	75	72

Die Tabelle zeigt, daß die Bewertungen der Praktiker/Allgemeinärzte und der Internisten kaum voneinander abweichen, zumindest bei diesen beiden Fachrichtungen kann also von ähnlichen Praxis-Erfahrungen mit den angesprochenen Maßnahmen der Gesundheitspolitik ausgegangen werden

▷ sie Privatrezepte ausstellen müssen, die die Patienten selbst zu zahlen haben.

Auswirkungen der beschränkten Musterabgabe

Hier verweisen die befragten Ärzte vor allem auf die logische unmit-

telbare Folge: „Kann weniger Muster abgeben.“

Auswirkungen des Honorarstopps

Neben der naheliegenden Folgenbeschreibung („weniger Verdienst“) berichten die Ärzte im Zu-

sammenhang mit dieser Maßnahme, daß sie

- ▷ „eher die Wirtschaftlichkeit der medizinischen Maßnahme überprüfen“;
- ▷ „die Laboruntersuchungen einschränken“.

Auswirkungen der neuen Gebührenordnung

Von den Ärzten, die durch diese Maßnahme des Ordnungsgebers (Bundesregierung und Bundesrat) eine Veränderung ihrer Therapiemöglichkeiten sehen, wird zur Zeit der Befragung angeführt, daß

- ▷ für das Personal ein erhöhter Arbeitsanfall entsteht;
- ▷ die neue Gebührenordnung Verwirrung beim Arzt und beim Patienten stiftet;
- ▷ die Patienten häufiger bestellt werden müssen.

Auswirkungen der Erhöhung der Rezeptblattgebühr

Sie hat den Auskünften der Ärzte zufolge vor allem zur Konsequenz, daß

- ▷ größere Packungen verordnet werden;
- ▷ Ärger mit einzelnen Patienten entsteht;
- ▷ weniger Medikamente verordnet werden.

Asta-Karin Deibl, München

Die vorausgegangenen Meinungsumfragen der Serie „Ärzte befragen Ärzte“ betrafen die Allgemeinmedizin (Heft 1/1981), die Arzneimuster (18/1981), die Sozialstationen (28/1981), Rationalisierungsmaßnahmen in der Praxis (34/1981), die Kommunikation zwischen Krankenhaus und Praxis (1/1982), die Altersgrenze für niedergelassene Ärzte (12/1982), den sozialen Auftrag der Ärzteschaft (18/1982) das Thema „Sieht der Patient auch im niedergelassenen Internisten einen Hausarzt?“ (3/1983) und „Was erwarten Ärzte von der neuen Bundesregierung“ (Heft 34/1983).

Existenzfragen

- Grado-Kongreß: Emanzipation neu überdacht
- Meran-Kongreß: Generationenproblem offengelegt

Am liebsten bliebe sie gleich da, um die Fortbildungsmöglichkeiten wahrzunehmen, bekannte Frau Dr. Veronika Carstens auf dem 17. Internationalen Seminar-Kongreß der Bundesärztekammer in Grado. Denn so notwendig die Fortbildung zu Hause sei, so gut das örtliche Fortbildungsprogramm auch sein möge – ein Kongreß wie dieser gestatte es, in aller Ruhe und ohne die Hektik, die von der Praxis ausgeht, zu lernen, sagte Frau Carstens, die neben ihrem „Beruf“ als Gattin des Bundespräsidenten immer noch als Hausärztin praktiziert.

Frau Carstens war aber nicht der Fortbildung, sondern dem Müttergenesungswerk zuliebe in Grado, denn dessen Vorsitzende ist sie ebenfalls, und sie hat sich die Sache der Mütter wahrlich zu eigen gemacht. Das zeigte sich bei ihrem Abendvortrag auf dem Grado-Kongreß vor rund 400 Teilnehmern. Sie warb nicht bloß für die Mütterkuren, sondern forderte dazu auf, die Rolle der Mutter gegenüber der berufstätigen Frau neu zu definieren und der „Nur-Mutter“ ihren Wert zurückzugeben. In der Gesellschaft steht die berufstätige Frau höher im Kurs als die Mutter, stellte Frau Dr. Carstens fest. Die Nur-Mutter habe es oft sogar schwer gegenüber den eigenen Kindern, den Wert ihres Zuhausebleibens zu begründen. Schuld an diesem Zustand hat laut Frau Carstens ein falsches Emanzipationsverständnis. Bereits in der Schule und dann in der gesellschaftliche Umwelt wird – fassen wir Frau Carstens' weitausholende Analyse über die emanzipierte Familie zusammen – Emanzipation einseitig als Selbstverwirklichung, ja Bindungslosigkeit und Freiheit von Pflichten, gerade auch familiären,

vermittelt. Als emanzipierte Frau gilt gemeinhin die berufstätige Frau. Ihr wird allenfalls die Doppelrolle als berufstätige Mutter konzediert.

Demgegenüber betonte Frau Dr. Carstens vor den Ärzten in Grado – ähnlich auch schon auf dem Deutschen Ärztetag im Mai dieses Jahres – den Wert der Nur-Mutter für das Kind und für das Familienleben. Aus ihrer Erfahrung als Hausärztin und Vorsitzende des Müttergenesungswerkes wies sie auf die Belastungen hin, die vor allem berufstätige Mütter drücken. Meist komme eines zu kurz: Kind, Beruf, Mann oder eben sie selbst. Physisch drohe dieser Frau oft der Zusammenbruch. Ähnlich belastet sei auch die alleinerziehende Mutter.

Frau Veronika Carstens bat die Kollegen dringend, den Müttern, zumal den mehrfach belasteten unter ihren Patienten, besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Viele hätten eine speziell auf Mütter abgestellte Kur, wie sie die 115 Häuser des Müttergenesungswerkes anbieten, dringend nötig; sie müßten aber von ihrem Arzt meist gedrängt werden, das Angebot auch wahrzunehmen. Frau Carstens bedrängte ihrerseits die Kollegen: „Helfen Sie bei der Betreuung der überforderten, dringend erholungsbedürftigen Mutter mit.“ Sie hat für die Ärzte, die sich für ihre Patientinnen einsetzen wollen, einen vereinfachten Antragsweg eröffnet:

- Ärzte können sich direkt an das Müttergenesungswerk in Stein bei Nürnberg wenden; der für die Mütter oft lästige Umweg über die örtlichen Träger der freien Wohlfahrtspflege oder über Behörden