

Ist die Anthroposophische Medizin noch mit der Kassenmedizin vereinbar?

Kurzbericht zu einem zentralen Thema unserer Mitgliederversammlung.

Wie viele niedergelassene anthroposophische Ärzte gibt es im Hamburger Raum?

- Im Vergleich zu vielen Regionen Deutschlands sind die Menschen im Hamburger Raum mit 33 niedergelassenen Ärzten relativ gut versorgt.
- 17 davon (knapp die Hälfte) sind (noch) als Kassenärzte tätig, darunter eine Kinderärztin, ein Zahnarzt und eine Gynäkologin. Es sind aber fast 90 % der Bevölkerung Mitglied in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).
- Unter den 16 privatärztlich Tätigen befinden sich ein Kinderarzt, ein Orthopäde und ein Psychiater.

Dr. Nikolaus Butin gab zum 1.4.10 seinen Kassenarztsitz zurück. Warum?

In seiner 14-jährigen Tätigkeit als Kassenarzt erlebte Dr. Butin zunehmende Reglementierung seiner Tätigkeit. Krankheiten, nicht Patienten, sind nach den in den Leitlinien und in den DMP-Programmen¹⁾ festgelegten Standards zu behandeln. Gelingt es, einen Patienten auf einen bestimmten Standardwert einzustellen, erhält der Arzt ein Zusatzentgelt, sonst einen Abzug. Das Gespräch zwischen Arzt und Patient, zentral in der Anthroposophischen Medizin für die Diagnostik wie Therapie, wird viel zu gering von den Kassen bezahlt. Lediglich Krankenkassen, die einen Vertrag zur Integrierten Versorgung mit Anthroposophischer Medizin abgeschlossen haben (im Weiteren: IV-Kassen), zahlen ein angemessenes Honorar.

Der Schritt in die privatärztliche Tätigkeit fiel Dr. Butin sehr schwer, er tat ihn erst nach langer Bedenkzeit. Ein großer Teil seiner auch langjährigen Patienten muss sich jetzt einen neuen Arzt suchen und kann ihn nur noch als „Hintergrundsarzt“ in besonderen Fällen konsultieren, hat dann aber die Behandlungen selbst zu zahlen. Dabei hat der Patient nicht nur die ärztliche Tätigkeit zu zahlen, sondern ebenso die von einem Privatarzt verordneten Medikamente. Einen anderen anthroposophischen Kassenarzt in Hamburg zu finden, ist nicht so leicht. Einige führen bereits Wartelisten.

Dazu:

- < Dr. Irene Stiltz, Kassenärztin in Bergedorf: Sie beteiligt sich nicht an den DMP-Programmen; noch sei die Teilnahme nicht Pflicht. Ein Anteil an Privatpatienten sowie von Patienten, die in eine der IV-Kassen wechselten, ermöglicht ihr ein existenzsicherndes Einkommen. Ungewiss ist, ob das in zwei, drei Jahren noch möglich sein wird.
- < Dr. Rudolf Völker, Zahnarzt in Winterhude, wies anhand von Zitaten darauf hin, dass auch in früheren Zeiten schon deutlich war, wie schwer sich eine ganzheitlich orientierte Medizin mit der Kassenmedizin vereinbaren lässt²⁾.

¹⁾ DMP = Disease-Management-Programm, z.B. für die Behandlung von Herzerkrankungen, Diabetes, Brustkrebs, COPD, Asthma bronchiale

²⁾ Eines der Zitate: „... [ich] musste aber die Kassenpraxis bald wegen Überlastung und weil meine Arbeitsweise sich nicht mit einer Massenbehandlung verträgt, wieder aufgeben. Das ganze System unserer Krankenkassen ist aus materialistisch-marxistischer Denkweise entstanden und einer individuellen Behandlungsweise nicht zugänglich. Unsere Arbeiterschaft hätte wirklich etwas Besseres verdient; aber einer menschengerechten Lösung des Kassenproblems stehen offensichtlich egoistische Interessen verschiedenster Art und Tarnung entgegen. Bei den seit Jahren laufenden Bemühungen um eine Reform des Kassenwesens geht man nicht von den Bedürfnissen des Menschen, sondern von geradezu menschenfeindlichen, unsachlichen Argumentationen aus; aber das ist ja überhaupt ein Kennzeichen unserer Zivilisation, dass sie, die eigentlich dem Menschen dienen müsste, zum Feind des Menschen gemacht wird.“
Wilhelm zur Linden in seiner Autobiographie „Blick durchs Prisma – Lebensbericht eines Arztes“ (1896-1964), S. 189

Menschen wechseln eher die Partnerin/den Partner als die Krankenkasse

Das soll statistisch erwiesen sein. Doch was bringt die langjährige Treue? Eine zusätzliche Herz-OP? Sonderleistungen? Kennt man den zuständigen Sachbearbeiter noch persönlich? Ist die Geschäftsstelle noch immer in der Nähe?

Was können wir als Patienten/Versicherte/Bürger tun?

- Viele der 43 Anwesenden fanden es zunächst einmal wichtig, sich mit den Bedingungen der kassenärztlichen Tätigkeit vertraut zu machen. *Merken wir eigentlich noch, was geschieht? Merken wir, wie die Behandlungsbedingungen immer enger werden?* Wie lange wird es noch eine „Therapiefreiheit“ im System der Gesetzlichen Krankenversicherung geben?
- Kassenpatienten können den Ärzten dankbar sein, die sich trotz der zunehmenden Reglementierungen im GKV-Bereich für ihre Patienten darum bemühen, anthroposophisch-medizinisch tätig zu bleiben.
- Jede/r sollte sich verdeutlichen: *Was will ich? Was ist mir an ärztlicher Versorgung wichtig?* So ließe sich eher entscheiden, ob man im Hader über das Bestehende verharren will oder evtl. zu Engagement und „Mehrausgaben“ bereit ist.
- Patienten können „**Flagge zeigen**“ und in eine der IV-Kassen wechseln. Derzeit sind das für Menschen, die in Hamburg arbeiten bzw. ihren Wohnsitz haben, die BKK Gesundheit, BKK R+V, BKK Wirtschaft und Finanzen, DIE BERGISCHE KRANKENKASSE, die IKK classic und die mhplus BKK. Mit einem Wechsel zeigen Patienten, dass ihnen eine anthroposophisch-medizinische Begleitung wichtig ist. Zugleich erhält ihr Arzt eine Anerkennung und angemessene Honorierung seiner Tätigkeit, was ihn von einem Wechsel in die privatärztliche Tätigkeit abhalten könnte. Infos: www.gesundheitaktiv-heilkunst.de/download/Kassenwechsel.pdf.
- **Bürgerbeteiligung ist möglich!** Viele Entscheidungen – auch zur deutschen Gesundheitspolitik – werden inzwischen in der EU getroffen, z.B. was die Verfügbarkeit anthroposophischer Arzneimittel angeht. Deshalb wäre es wichtig, die Aktion ELIANT zu unterstützen, damit sie in Brüssel politisch angehört werden muss und für Vielfalt statt Einfalt in Europa eintreten kann. Dazu fehlen ihr noch 75.000 Stimmen von der geforderten 1 Million. Haben wir wirklich schon alle unsere privaten Netzwerke (z.B. auch Facebook) in die Sammlung einbezogen? Wir empfehlen, online abzustimmen www.eliant.eu/new/?p=4 bzw. Unterschriftenlisten www.eliant.eu/new/userfiles/file/Aktion_Eliant_Liste_2.pdf herunterzuladen.
- Dass wir selbst zur Gesunderhaltung und Gesundwerdung beitragen können, ist den meisten von uns bekannt. Ebenso, wie schwer es fällt, z.B. die eigenen Einsichten konsequent einzuhalten.
- Auch wenn gesetzlich Krankenversicherte an das GKV-System gebunden sind, könnten sie mit ihrem Beitritt zu einer Solidargemeinschaft (Artabana- bzw. Samarita-Solidargemeinschaft) zumindest ihre zusätzlichen Gesundheitsaufwendungen dann mit anderen gemeinsam gestalten.

Und wie steht es um die Kassenmedizin am Krankenhaus?

Dr. Jens Kramm berichtete aus der Integrativen Medizin – Station 4 am Asklepios Westklinikum Hamburg:

- Die *Integrative Medizin – Station 4* kann [in Zusammenarbeit mit den anderen Fachabteilungen des Hauses] alle Erkrankungen behandeln, die zu den Inneren Erkrankungen zählen und für die der Hausarzt die notwendige Behandlung im Krankenhaus feststellt.
- Jeder behandlungsbedürftige Patient kann aufgenommen werden, auch wenn die medizinische Krankenhausversorgung und nicht der anthroposophisch-medizinische Behandlungswunsch im Vordergrund steht. Geschätzt werden von allen die anthroposophische Pflege und die besondere Zuwendung durch die Mitarbeiter.
- Ebenso wie im ambulanten Bereich bestehen auch für die Station 4 strenge Vorgaben. Es sind Leistungsziele mit der Geschäftsführung zu vereinbaren und zu erfüllen, die sich allein an wirtschaftlichen Größen orientieren. Der MDK (Medizinischer Dienst der Krankenkassen) prüft bei vielen Aufenthalten, streng nach schulmedizinischen Kriterien, ob eine lückenlose Dokumentation aller erbrachten „Leistungen“ vorliegt.
- Den MitarbeiterInnen hilft bei ihrer hohen Arbeitsbelastung, dass die der Victor Thylmann Gesellschaft verbundenen Menschen einen Umkreis für die Rissener Arbeit bilden und sie in verschiedener Weise unterstützen.
Das spendet der Station 4 Kraft.
[Einen solchen Umkreis vermisst Dr. Butin für seine Praxis.]
- Mitgetragen fühlt sich die Station zudem durch alle mit ihr verbundenen Menschen, auch mit denen, die inzwischen verstorben sind. Das Gedenken an die im vergangenen Jahr verstorbenen Mitglieder im Rahmen der Mitgliederversammlung hält diese Verbindung.