

Wir müssen reden

Politiker und Ärzte sind sich seit Jahren einig: Die „sprechende Medizin“ muss gestärkt werden. Passiert ist bisher aber kaum etwas. Das liegt nicht nur an der mangelhaften Bezahlung.

Acht Minuten. So wenig Zeit hat ein deutscher Arzt im Durchschnitt für ein Gespräch mit einem Patienten. In einfachen Fällen, bei einer schnell diagnostizierten Erkältung oder Grippe mag das reichen – in anderen kann es fatal sein. Weil es nicht nur eine schlechte Erfahrung für den Kranken bedeutet, sondern auch dessen Heilung gefährdet.

Ein Patient, der zum Beispiel Schmerzen hat, aber nicht weiß wieso, ist erst einmal verunsichert. Er googelt „Magenkrämpfe“ und stößt auf Webseiten und in Internetforen auf allerhand mögliche Ursachen – von einer Gastritis bis hin zum Tumor. Mit seinem gesammelten Halbwissen kommt er in die Praxis und hofft auf Aufklärung. Wenn der Mediziner ihn dann nach wenigen Minuten in seiner Erzählung unterbricht – Studien haben gezeigt, dass das durchaus vorkommt – und ihm womöglich gleich noch ein Rezept in die Hand drückt, steht er hinterher immer noch ziemlich ratlos da. Solche Situationen können einer der Gründe dafür sein, dass Vertrauen verloren geht oder gar nicht erst entsteht. Dabei ist lange bekannt, dass gerade dieses Vertrauen wichtig für den Heilerfolg ist.

Allein deswegen ist es erstaunlich, was für ein vergleichsweise kümmerliches Dasein die „sprechende Medizin“ in Deutschland immer noch fristet. In anderen Ländern haben Mediziner deutlich mehr Zeit dafür. Wenn man sich allerdings die Zahlen anschaut, muss man sich fragen, woher diese Zeit hierzulande eigentlich kommen soll: Jeder Arzt versorgt im Schnitt 224 Patienten in der Woche, wie eine Erhebung der Barmer GEK gezeigt hat. Das sind rund 45 am Tag. Leider haben also nur die Wenigsten die Chance,

sich 20 oder 30 Minuten für jeden Einzelnen zu nehmen – und seien sie noch so engagiert.

Jeder Politiker, der sich ein wenig mit der Branche beschäftigt, kennt dieses Dilemma. Und trotzdem haben die Volksvertreter ebenso wie die Krankenkassen die „sprechende Medizin“ viel zu lange vernachlässigt. Das mag auch an der Technikverliebtheit liegen, für die Deutschland bekannt ist: Immer neue Laborleistungen und modernere Geräte sind in den Vordergrund gerückt – und es ist ja auch unbestritten, dass sie vielen Patienten das Leben erleichtern oder sogar retten können. Wer solche Diagnose- und Therapieverfahren anbietet, kann meist mit einer ansehnlichen Vergütung rechnen. Übersehen wurde leider, dass durch den medizinischen Fortschritt das Gespräch mit dem Arzt nicht weniger wichtig, sondern im Gegenteil noch wichtiger wird – und deswegen auch anständig bezahlt werden sollte.

Das ist bis heute leider nicht der Fall. Die vergleichsweise mickrige Vergütung macht es für Ärzte auch finanziell schwierig, ihre Patienten länger zu beraten. Kurz: Wer sich immer so viel Zeit nehmen würde, wie er gern wollte, wäre wohl irgendwann pleite – und müsste auch Patienten ablehnen. Geld wird an anderer Front verdient, oft mit Privatpatienten und IGe-Leistungen. Es ist also gewissermaßen auch ein Fehlanreiz der Krankenkassen, dass eine IGe-Leistung sich finanziell mehr lohnt als eine halbe Stunde Beratung.

Das zu ändern, könnte unserem Gesundheitssystem als Ganzes guttun. Bisher geben wir mehr dafür aus als die meisten anderen europäischen Länder – laut OECD investiert Deutschland derzeit jährlich etwa 4.000 Euro pro Einwohner. Und die Kosten steigen seit Jahrzehnten; irgendwann werden sie so hoch sein, dass die Kassen immer weniger Leistungen bezahlen können. Deswegen gilt es, frühzeitig umzudenken und Prioritäten zu setzen. Natürlich wird eine bessere und besser bezahlte Patientenbe-

ratung allein unser Gesundheitssystem nicht retten. Aber sie könnte zum Beispiel dazu beitragen, unnötige Behandlungen zu vermeiden – und damit auch unnötige, viel höhere Kosten für die Solidargemeinschaft. Und: Würden die Deutschen vielleicht weniger häufig im Wartezimmer sitzen, wenn sie das erste Mal ausführlicher aufgeklärt werden? Möglicherweise. Dann hätte der Mediziner auch mehr Zeit für seine übrigen Patienten.

Ein wenig hat sich immerhin inzwischen getan: Hausärzte dürfen zum Beispiel wieder eine Gesprächsziffer abrechnen – und zwar neuerdings nicht nur, wie seit 2013, bei „lebensverändernden“, sondern auch bei „schweren“ Krankheiten. Diese Ziffer gilt als eigene Leistung, kann also eine zusätzliche Einkommensquelle sein. Das ist gut so. Nun liegt es an den Medizinerinnen, sie auch wirklich zu nutzen. Ausreichen, um der „sprechenden Medizin“ dauerhaft mehr Platz einzuräumen, werden solche einzelnen Verbesserungen nicht. Aber sie zeigen immerhin, dass ein Umdenken begonnen hat: Acht Minuten sind nicht mehr genug.“

Anmerkung der Redaktion: Gastkommentare geben die Meinung des Autors und nicht grundsätzlich die Meinung der Redaktion/der Bayerischen Landesärztekammer wieder.

Autorin



Sarah Benecke, Politikredakteurin der „Nürnberger Nachrichten“

Jede Minute zählt! Mehr unter www.herzstiftung.de

Herzinfarkt