

07. Oktober 2024

AKTUELL ab OKTOBER 2024

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

Sie haben es vermutlich schon des Öfteren gehört und die Kassenversicherten unter Ihnen werden es vielleicht auch schon am eigenen Leib erfahren haben: Kassenpatienten warten hierzulande oftmals wochenlang auf Arzt-Termine.

Ursache dafür sind die zunehmenden Restriktionen der Gesundheitspolitik, die eine adäquate Behandlung von Kassenpatienten zunehmend erschweren, oder sogar unmöglich machen. Wir – als Kassenarztpraxis – sind gezwungen, den Vorgaben der zuständigen Institutionen Folge zu leisten, wir haben keine Wahl.

Ursächlich für lange Wartezeiten sind überwiegend folgende Entscheidungen der KV Hessen.

(Die KVH ist eine Körperschaft öffentlichen Rechts unter der Rechtsaufsicht der hessischen Gesundheitsministerin. Die KVH ist vom Gesetzgeber damit beauftragt, die Behandlung aller Kassenversicherten sicherzustellen.)

1) Die zeitlichen Vorgaben der Kassenzulassung

Die KVH hat unseren Sprechstundenkontingent auf 19,25 Stunden pro Woche reduziert. Wenn wir über unseren Zulassungsumfang hinaus tätig werden, drohen uns ersthafte Konsequenzen.

Da wir die einzige chirurgische Praxis in einer Region mit rund 60.000 Einwohnern betreiben, sind unsere regulären Sprechzeiten auf längere Zeit hinaus komplett ausgebucht.

2) Der Not-Honorarverteilungsmaßstab (Not-HVM)

Die Politik hat es nicht fertig gebracht das gesetzliche Krankenversicherungssystem mit genügend Geld auszustatten, um alle Behandlungen von Kassenversicherten zu bezahlen. Die KV Hessen, die uns übergeordnete Institution, hat uns deshalb aufgefordert alle Leistungen, die nicht mehr bezahlt werden, nicht mehr anzubieten (<https://www.kvhessen.de/presse/vertreterversammlung-der-kv-hessen-beschliesst-not-hvm>). Bei uns Chirurgen sind das fast alle Sprechstundenleistungen. Bezahlt werden bei uns praktisch nur noch ambulante Operationen.

Die Folgen des Not-HVM sind schwerwiegend:

Für Kassenversicherte wird es nochmal schwieriger, einen Termin in der Kassensprechstunde zu bekommen.

Für uns Chirurgen ist es existenzbedrohend:

Der Löwenanteil unserer Arbeit wird einfach nicht mehr bezahlt, aber unsere Kosten steigen weiter.

Wir können nur noch mit Operationen Geld verdienen.

Was bedeutet das konkret?

Wenn Sie eine operative Behandlung benötigen:

kein Problem – diese Kosten werden noch vom gesetzlichen Krankenversicherungssystem übernommen.

Wenn Sie eine nicht-operative Beratung und / oder Behandlung benötigen:

- Sie können sich für den nächst-möglichen Behandlungstermin entscheiden, den wir Ihnen in der Kassensprechstunde anbieten können. Allerdings müssen wir uns in unseren reduzierten Sprechzeiten auf bezahlte Behandlungen, also z.B. ambulante Operationen, fokussieren.
- Sollte Ihnen dieser Termin nicht zusagen, dann müssten Sie sich entweder um einen Termin in einer anderen Praxis bemühen, die einen Termin anbieten kann, der Ihren Wünschen / Ansprüchen / Bedürfnissen zusagt.

NEU: Um unseren Kassenversicherten auch die Behandlungen zu ermöglichen, die nicht mehr über das gesetzliche Krankenversicherungssystem abgerechnet werden können, haben wir zum 01.10.2024 die Selbstzahler-Sprechstunde eingeführt.

07. Oktober 2024

In der Selbstzahler-Sprechstunde bieten wir unseren Patientinnen und Patienten gute Medizin zum Selbstkostenpreis an: Wir berechnen nur den einfachen Satz der ärztlichen Gebührenordnung von **1996**. Eine Erstuntersuchung kostet zwischen 40 und 70 €, eine Kontrolluntersuchung selten mehr als 20-30 €, je nachdem, welche Behandlung die Patienten wünschen. Auf alle Fälle werden wir Sie vorher über die zu erwartenden Kosten informieren. Eine Übersicht bezüglich der Leistungen und der Kosten finden Sie hier: [Preisliste Selbstzahler](#)

IHR VORTEIL: Die Sprechzeiten der Selbstzahler-Sprechstunde unterliegt nicht den zeitlichen Einschränkungen der Kassensprechstunde und in aller Regel findet sich ein zeitnahe Termin.

- Wir können Ihnen auch – wenn Sie das wünschen – einen Termin in der Privatsprechstunde anbieten. Die Privatsprechstunde ist rechtlich und bürokratisch komplett getrennt vom gesetzlichen Krankenversicherungssystem. Hier dürfen wir Sie uneingeschränkt behandeln und oftmals können wir Ihnen Ihren Wunschtermin ermöglichen.

Weder können wir uns leichtfertig über die Aufforderung der uns vorgesetzten Institution hinwegsetzen, noch können wir umsonst arbeiten. Eine Behandlung verursacht auch dann Kosten, wenn sie nicht vom System bezahlt wird. Insofern sind wir gezwungen, in unseren Kassen-Sprechstunden die Patientinnen und Patienten zu priorisieren, die eine bezahlte Behandlung benötigen.

WICHTIG: Das Recht aller Kassenversicherten auf eine wirtschaftliche ärztliche Behandlung ist sowohl im Sozialrecht, als auch im Grundgesetz fest verankert. Nur weil die Politik ihre Haushaltsprobleme nicht gelöst bekommt, wird das Recht der Versicherten nicht außer Kraft gesetzt. Nur können Sie dieses Recht nicht mehr über den bisher üblichen Weg über das gesetzliche Krankenversicherungssystem in Anspruch nehmen.

Auf welchem Weg Sie ihr Recht auf eine bezahlte Behandlung durchsetzen können, ist derzeit völlig unklar. Wir empfehlen Ihnen, das direkt bei Ihrer Krankenversicherung zu versuchen. Gerne können Sie den Kostenübernahme-Antrag auf unserer Homepage verwenden: [Übernahme der Kosten](#)

Abschließend noch einmal - nur um Missverständnisse zu vermeiden: selbstverständlich bieten wir Ihnen jede Behandlung zu Lasten Ihrer Krankenversicherung an, die der Gesetzgeber uns erlaubt. Aber an die gesetzlichen Einschränkungen sind wir natürlich ebenso gebunden, wie Sie. Sollten Sie eine Behandlung wünschen, die von den Leistungen Ihrer gesetzlichen Krankenkasse nicht gedeckt sind, machen wir Ihnen das Angebot, einen Termin in der Privat- oder der Selbstzahler-Sprechstunde zu vereinbaren - wenn Sie es wünschen.

Fragen Sie uns - wir helfen Ihnen gerne weiter.

Hans M. Kuhlbrodt und das Team der Praxis Kuhlbrodt & Kollegen