

# Gemeinsam sind wir stark!!!

Am 11. Juli 2007 fand in Hannover vor der AOK Niedersachsen eine gemeinsame Protestaktion von Ärzten und Patienten statt.

## Grund:

Krankenkassen fordern Regresszahlungen von über 106 Millionen€ von 825 Ärzten aus Niedersachsen. Dies sind rund 130.000€ pro Arzt.

## Warum?

Sie haben ihren Patienten angeblich zu viele und zu teure Medikamente verschrieben und haben deshalb ihre Budgets für Arzneimittel überschritten.

## Frage:

Wieso sollen Ärzte die Medikamente für ihre Patienten von ihrem Honorar bezahlen?  
Feuerwehrlente müssen das Löschwasser auch nicht bezahlen, mit dem sie Brände bekämpfen.



**Auffällig bei diesem Protest war die steigende Beteiligung von Patienten**

Trotz strömenden Regens nahmen an der Protestaktion ca. 300 Ärzte, Patienten und Arzthelferinnen statt.

Eine gute Mischung von Rednern die aus Ärzten, Patienten und Arzthelferin bereithielt. Ein Arzt erklärte eindrucksvoll und glaubwürdig, dass diese Forderungen der Krankenkassen **keine Rückzahlungen** sind. Er sei einer der von den Regressforderungen betroffenen Ärzte und soll jetzt von seinem Einkommen für die Jahre 2003-2005 rund 150.000€ an Krankenkassen für notwendige, an Patienten verordnete Medikamente, bezahlen. Er habe wegen Überschreitung der politisch erlaubten Medikamenten-Kosten nicht wirtschaftlich gehandelt.

Weiterhin erklärte er den anwesenden Demonstranten, dass kein Arzt an Arzneien verdiene - und das sei auch gut so. „Wir verordnen die Medikamente den Patienten nicht zum Spaß, sondern weil diese sie brauchen. Aber kein Patient kann bei dieser Entwicklung mehr sicher sein, dass er auch das bekommt, was er braucht“ erläuterte er den Anwesenden.

**Patientinnen im Gespräch mit dem Präsidenten der Freien Ärzteschaft Martin Grauduszus**



**Für mich als chronisch Kranke ergeben sich daraus folgende Fragen:**

Wozu zahlen wir so hohe Krankenkassenbeiträge?

Was machen die Krankenkassen mit unseren Beiträgen?

Wie viel Arztpraxen in Niedersachsen werden jetzt schließen müssen und wann folgen die Praxen in den anderen Bundesländern?

Was wird aus uns Patienten wenn die Arztpraxen schließen (müssen)?

Werden chronisch Kranke unter solchen Umständen überhaupt noch einen Arzt finden, der sie behandelt?

Ein älterer gesetzlich Versicherter, der an einer Rheumaerkrankung (PCP) leidet, berichtete über seine Erkrankung und dass es ihm bewusst sei, ein teurer Patient zu sein. Aber seit er ein bestimmtes – allerdings teures – Medikament erhalte, gehe es ihm sehr viel besser. Zitat: „Es ist nicht in Ordnung, dass mein Hausarzt jetzt Riesenprobleme hat, weil er Patienten wie mir diese Medikamente verordnet und jetzt vielleicht sogar noch mit einer Strafe rechnen muss, weil das Gesamtbudget seiner Praxis nicht ausreicht.“

**Da müssen auch die Patienten mal was sagen.“**



**Sein Medikament ist teuer.  
Er ist also „unwirtschaftlich“**

**Aber kann er, oder sein  
Arzt etwas dafür?**

Im weiteren Verlauf dieser Protestaktion wurde auch die ohnmächtige Wut der beteiligten Patient/innen deutlich. So bemängelte Gabi Thies in ihrer Rede, dass Patienten und Ärzte gegängelt und bevormundet werden. Chronisch Kranke sind zum großen Teil durch die knappen Arznei- und Heilmittelbudgets inzwischen medizinisch unterversorgt.

**Andererseits bezuschussen Krankenkassen ihren jungen gesunden Versicherten Aktivurlaube und Wellness-Wochenenden.**

Eine unhaltbare Situation in unserem Gesundheitswesen und ein Schlag ins Gesicht von chronisch kranken Menschen.



**PECH!  
„habe bloß Krankenkasse,  
aber keine – Versicherung“**

Weiterhin wurde von Patientenseite gefordert, die wohnortnahe Haus- und Facharztbetreuung aufrecht zu erhalten. Medizinische Versorgungszentren, ähnlich den von der Bundesgesundheitsministerin hoch gelobten Polikliniken nach dem Vorbild der ehemaligen DDR, seien für die Behandlung chronisch Kranker wegen ständig wechselnder und nicht frei wählbarer Ärzte kontraproduktiv. Berichte von ehemals beschäftigten Ärzten einer solchen Einrichtung sprechen für sich.



Lesen Sie selbst unter:

<http://www.durchblick-gesundheit.de/content/red.otx/1177,58537,0.html>

Für einen Behandlungserfolg benötigen wir aber ein vertrauensvolles Arzt/Patientenverhältnis und verantwortungsvolle Ärzte die nach bestem Wissen und Gewissen unsere Behandlung übernehmen - und zwar ohne an ständig drohende Regressforderungen denken zu müssen -.



Auch dieser Patient ist „unwirtschaftlich“  
An Medikamenten benötigt er 547,€  
pro Quartal.  
Seine Krankenkasse zahlt für einen Versicherten  
34,-€ und für einen Rentner 116,€ pro Quartal.

Anmerkung:  
Da nur selten Gesunde einen Arzt aufsuchen,  
fragen wir uns, bei welchem Kranken werden die  
Kosten eingespart?

### Fazit:

Für uns heißt die Gesundheitsreform und die Budgetierung von Arzneimitteln: Behandlungs- und Medikamentenkosten, die von der Krankenkasse nicht gezahlt werden WOLLEN, werden „umbenannt“ in Regressforderungen an die Ärzte. Geld, welches somit bei den Krankenkassen eingespart wird, ist dann frei für Vorstandsgehälter, Pharmaindustrie, Prachtbauten der Krankenkassen und Steuereinnahmen des Staates. Das heißt auch, wir, die Patienten, sind nicht ausreichend und notwendig versorgt! Hier wird auf dem Rücken der Ärzte und Patienten wirtschaftlich und zweckmäßig für die Krankenkassen Gesundheitspolitik betrieben!

13.Juli 2007, M. Schmitz, G. Thiess (Kassenpatientinnen)